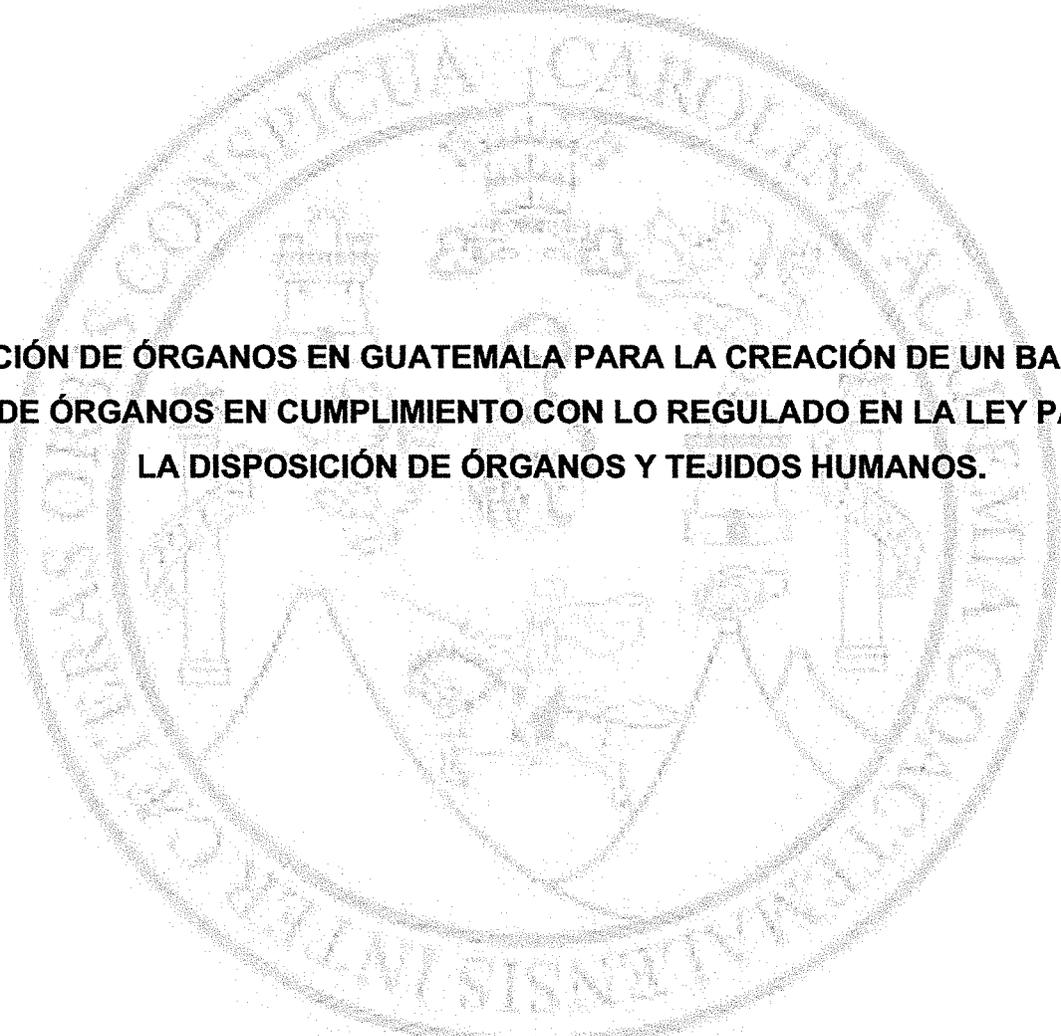


**UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA
FACULTAD DE CIENCIAS JURÍDICAS Y SOCIALES**



**DONACIÓN DE ÓRGANOS EN GUATEMALA PARA LA CREACIÓN DE UN BANCO
DE ÓRGANOS EN CUMPLIMIENTO CON LO REGULADO EN LA LEY PARA
LA DISPOSICIÓN DE ÓRGANOS Y TEJIDOS HUMANOS.**

NEIDY ROXANA COSAJAY GÓMEZ

GUATEMALA, SEPTIEMBRE DE 2024

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

**DONACIÓN DE ÓRGANOS EN GUATEMALA PARA LA CREACIÓN DE UN BANCO
DE ÓRGANOS EN CUMPLIMIENTO CON LO REGULADO EN LA LEY PARA
LA DISPOSICIÓN DE ÓRGANOS Y TEJIDOS HUMANOS.**

TESIS

Presenta a la Honorable Junta Directiva

de la

Facultad de Ciencias Jurídicas y Sociales

de la

Universidad de San Carlos de Guatemala

Por

NEIDY ROXANA COSAJAY GÓMEZ

Previo a conferírsele el grado académico de

LICENCIADO EN CIENCIAS JURÍDICAS Y SOCIALES

Guatemala, septiembre de 2024

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

DECANO: Licda. Henry Manuel Arriaga Contreras

VOCAL I: Vacante

VOCAL II: Lic. Rodolfo Barahona Jácome

VOCAL III: Lic. Helmer Rolando Reyes García

VOCAL IV: Lic. Javier Eduardo Sarmiento Cabrera

VOCAL V: Br. Gustavo Adolfo Oroxom Aguilar

SECRETARIO: Lic. Wilfredo Eliú Ramos Leonor

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



Facultad de Ciencias Jurídicas y Sociales, Unidad de Asesoría de Tesis. Ciudad de Guatemala, ocho de marzo de dos mil veintiuno.

Atentamente pase al (a) Profesional, JUAN ALBERTO LEÓN QUIÑONEZ
 _____, para que proceda a asesorar el trabajo de tesis del (a) estudiante
NEIDY ROXANA COSAJAY GÓMEZ, con carné 201501618,
 ntitulado DONACIÓN DE ÓRGANOS EN GUATEMALA PARA LA CREACIÓN DE UN BANCO DE ÓRGANOS EN CUMPLIMIENTO CON LO REGULADO EN LA LEY PARA LA DISPOSICIÓN DE ÓRGANOS Y TEJIDOS HUMANOS.

Hago de su conocimiento que está facultado (a) para recomendar al (a) estudiante, la modificación del bosquejo preliminar de temas, las fuentes de consulta originalmente contempladas; así como, el título de tesis propuesto.

El dictamen correspondiente se debe emitir en un plazo no mayor de 90 días continuos a partir de concluida la investigación, en este debe hacer constar 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, la conclusión discursiva, y la bibliografía utilizada, si aprueba o desaprueba el trabajo de investigación. Expresamente declarará que no es pariente del (a) estudiante dentro de los grados de ley y otras consideraciones que estime pertinentes.

Adjunto encontrará el plan de tesis respectivo.



ASTRID JEANNETTE LEMUS RODRÍGUEZ
 Vocal I en sustitución del Decano



Fecha de recepción 19 / 05 / 2021 f)

(Handwritten signature)
 Asesor(a)
 (Firma y Sello)

Lic. Juan Alberto León Quiñones
 Abogado y Notario

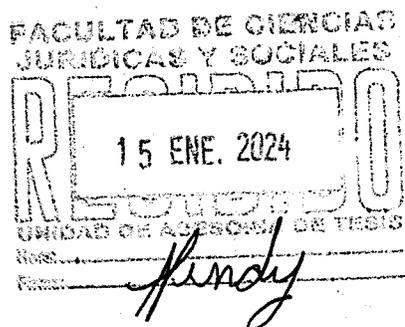


Licenciado
Juan Alberto León Quiñonez
Abogado y Notario

Guatemala, 13 de julio de 2021.



Doctor Carlos Herrera Recinos
Jefe de la Unidad de Asesoría de Tesis
Facultad de Ciencias Jurídicas y Sociales.
Universidad de San Carlos de Guatemala.



En atención a la providencia emitida por la Unidad de Asesoría de Tesis, de fecha 08 de marzo del año 2021, se me nombra como asesor de tesis de la Bachiller NEIDY ROXANA COSAJAY GÓMEZ, se identifica con el número carné estudiantil 201501618, para en su momento emitir dictamen correspondiente, por lo que habiendo asesorado el trabajo encomendado y de conformidad con lo establecido en Artículo 31 del Normativo para la Elaboración de Tesis de Licenciatura en Ciencias Jurídicas y Sociales y del Examen General Público, emito el siguiente dictamen;

DICTAMEN:

- A. Que el trabajo de tesis se intitula **“DONACIÓN DE ÓRGANOS EN GUATEMALA PARA LA CREACIÓN DE UN BANCO DE ÓRGANOS EN CUMPLIMIENTO CON LO REGULADO EN LA LEY PARA LA DISPOSICIÓN DE ÓRGANOS Y TEJIDOS HUMANOS”**.
- B. Al momento de recibir el nombramiento y establecer comunicación con la Bachiller Neidy Roxana Cosajay Gómez, realice la revisión del plan de investigación de tesis, el mismo tenían congruencia con el tema a investigar.
- C. Hago constar que no nos une ningún vínculo consanguíneo dentro de los grados de Ley y otras consideraciones que estimen pertinentes y que impida que emita el presente dictamen.

Lic. Juan Alberto León Quiñonez
Abogado y Notario

Licenciado
Juan Alberto León Quiñonez
Abogado y Notario

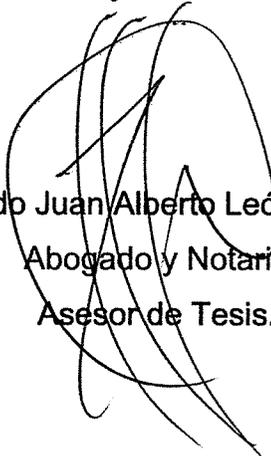


- D. Durante la realización del trabajo de tesis realice la revisión de la investigación, le sugerí ampliara algunos puntos, correcciones de tipo gramatical y de redacción, los cuales la Bachiller Neidy Roxana Cosajay Gómez, realizo cuidadosamente; desarrollando cada capítulo del tema; la estudiante utilizo un lenguaje técnico acorde al tema desarrollado; hizo uso con amplitud del método científico, abarcando las etapas del mismo, ya que al plantear el problema lo enfoca a la realidad jurídica; profundizo de una manera exhaustiva su investigación, comprobó su hipótesis planteada, utilizo en su investigación el método inductivo; utilizo la técnica de investigación bibliográfica, comprobando que se hizo de conformidad con la bibliografía actualizada.
- E. El presente trabajo de tesis será una fuente de consulta en el futuro, es un tema del que poco se sabe y se refleja en la conclusión discursiva que se menciona en el trabajo. De conformidad con lo anterior, es de mi agrado:

DICTAMINAR

El contenido del trabajo de tesis de la Bachiller Neidy Roxana Cosajay Gómez, cumple con los requisitos científicos y técnicos que deben cumplirse de conformidad con los requisitos exigidos en el Artículo 31 del Normativo para la Elaboración de Tesis de Licenciatura en Ciencias Jurídicas y Sociales y del Examen General Público, por lo que emito DICTAMEN FAVORABLE, para que continúe con el trámite correspondiente, y su posterior evaluación por el Tribunal Examinador en el Examen Público de Tesis, previo a optar al grado académico de Licenciado en Ciencias Jurídicas y Sociales.

Atentamente,


Licenciado Juan Alberto León Quiñonez
Abogado y Notario
Asesor de Tesis.

Lic. Juan Alberto León Quiñonez
Abogado y Notario



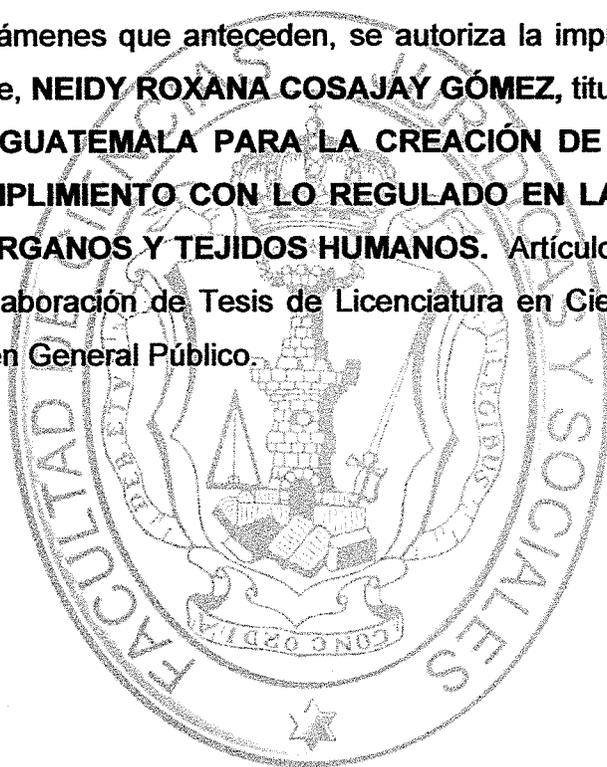
USAC
TRICENTENARIA
 Universidad de San Carlos de Guatemala



D.ORD. 440-2024

Decanatura de la Facultad de Ciencias Jurídicas y Sociales de la Universidad de San Carlos de Guatemala, treinta de abril de dos mil veinticuatro.

Con vista en los dictámenes que anteceden, se autoriza la impresión del trabajo de tesis del estudiante, **NEIDY ROXANA COSAJAY GÓMEZ**, titulado **DONACIÓN DE ÓRGANOS EN GUATEMALA PARA LA CREACIÓN DE UN BANCO DE ÓRGANOS EN CUMPLIMIENTO CON LO REGULADO EN LA LEY PARA LA DISPOSICIÓN DE ÓRGANOS Y TEJIDOS HUMANOS**. Artículos 31, 33 y 34 del Normativo para la Elaboración de Tesis de Licenciatura en Ciencias Jurídicas y Sociales y del Examen General Público.



HMAC/JIMR

[Handwritten signature]
 ASesoría DE SAN CARLOS DE GUATEMALA
 FAC. DE G.C. J.J. Y S.S.
 UNIDAD DE ASESORIA DE TESIS
 GUATEMALA, C. A.

[Handwritten signature]

FACULTAD DE CIENCIAS JURIDICAS Y SOCIALES
 Universidad de San Carlos de Guatemala
DECANO
 GUATEMALA, C. A.

[Handwritten signature]
 FACULTAD DE CIENCIAS JURIDICAS Y SOCIALES
 UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA
SECRETARIA
 GUATEMALA, C. A.





DEDICATORIA

A DIOS:

Por darme la vida y ser fuente inagotable de amor, sabiduría, fortaleza para permanecer de pie, por sus bendiciones interminables a mi persona para poder obtener este logro.

A MI PADRE:

Gustavo Adolfo Cosajay Ortiz, a ti papito; sé que físicamente no has podido estar, pero siempre estas presente en cada uno de mis pasos, sueños y metas. Eres mi guía, eres mi ejemplo mi admiración es para ti.

A MI MADRE:

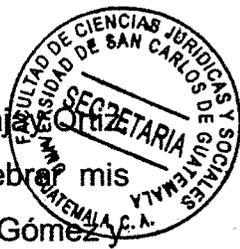
Marta Elisa Gómez Cortez, gracias mami por ser mi mejor amiga, mi protectora, quien me motiva a seguir y no dejar que me rinda, por ayudarme a llegar a la meta, gracias por tu amor, consejos, cuidados y estar para mi.

A MIS ABUELOS:

Celia Cortez, Medardo Gómez (+), Gustavo Cosajay (+) gracias por su amor incondicional. Pero en especial y con gran amor a mi abuela Pilar Ortiz (+), gracias por su ejemplo, usted vio en mí que podía alcanzar esta meta, hoy con todo mi amor este logro es para usted mi reina. Hasta el cielo mi eterno amor.

A MIS HERMANOS:

Maryorie y Job Donis Gómez. Que esto sea un ejemplo y motivación de que las metas si se pueden cumplir, los amo hermanitos.



A MIS TÍOS:

Miriam, Sandra, Karin y Edgar Cosajay.
Gracias por su amor, cuidados y celebrar mis logros. Reina, Cristobal, José, Yovany Gómez y en especial a Francisco Gómez Cortez gracias por su apoyo en esta etapa de mi vida.

A MIS PRIMOS:

Diana Gómez, Kevin, Vanessa, Randy, Sharon, David, Yazmín, Victoria, Ezra Cosajay. Gracias por compartir conmigo momentos especiales, juegos, risas, aprendizajes, sueños. Espero este éxito pueda motivarlos a lograr sus sueños.

A MIS SOBRINOS:

Lulú Cosajay (+) gracias por ser mi compañera fiel durante todas las noches de desvelo, por iluminar mis días con tu existencia. Alexander Gómez y Eithan Santiago, son una bendición en mi vida.

A MIS AMIGOS:

Wendy Fuentes, Amanda Andrade, Werner Ortiz, gracias por compartir conmigo momentos inolvidables y Jhonathan Nicho gracias por tu apoyo en este proceso.

A:

La Tricentenaria Universidad de San Carlos de Guatemala. Por permitirme ser uno más, de los Egresados.

A:

La Facultad de Ciencias Jurídicas y Sociales, gracias.

PRESENTACIÓN



El trabajo de tesis, es un aporte especialmente dirigido para todas aquellas personas que no tienen información, una fuente específica estatal, cultura sobre la donación de órganos y tejidos humanos y desconocen totalmente del tema. Como sujeto de estudio: la población que carece de acceso a un derecho como la salud, y quien es el ente rector en la materia.

Como objeto de estudio: el desinterés manifiesto por parte del Estado de Guatemala, por no promover nuevas leyes, o la no emisión de un reglamento que establezca los procedimientos administrativos, para la creación de un banco de órganos y tejidos. Por ello, la investigación realizada, pertenece exclusivamente al campo del derecho administrativo; además, que al tratarse de una investigación tipo cualitativa, se pudo determinar que Guatemala, no cuenta con una regulación específica de los procedimientos para la donación de órganos y dotación de los mismos. En los últimos años, 2017 al 2019 ha incrementado el número de personas que necesitan de un órgano o tejido, para mejorar su salud o sobrevivir.

El aporte académico, en la realidad social debido al poco interés por parte del Estado de regular, legislar o actualizar las leyes y con ello garantizar los derechos establecidos en la Constitución Política de la República de Guatemala, como el derecho a la vida y a la salud. La no ejecución de la ley existente, por parte del ente rector el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, debido que es a quien corresponde cumplir las leyes en materia de salud y en este caso cumplir el procedimiento de donación de órganos en Guatemala para la creación de un banco de órganos en cumplimiento con lo regulado en la Ley para la disposición de órganos y tejidos humanos.

HIPÓTESIS



Previamente a la elaboración del trabajo de tesis, se formuló una hipótesis, la cual permitió llegar a conclusiones que se derivan del tema y motivo principal de esta investigación. Siendo planteada la hipótesis como: La necesidad de regular un procedimiento de donación de órganos en Guatemala, para la creación de un banco de órganos, que satisfaga las necesidades de salud de la población y promueva el cumplimiento de lo regulado en la Ley para la disposición de órganos y tejidos humanos. Asimismo, pueda cumplir con el derecho a la salud amparado por la Constitución Política de la República de Guatemala.

COMPROBACIÓN DE HIPÓTESIS



Elaborado el estudio de trabajo de tesis, basándose en la información recabada por diferentes libros, revistas, páginas web de las instituciones u organizaciones competentes al tema de donación de órganos y tejidos humanos. Se emplearon métodos idóneos, con la finalidad de llegar a la comprobación de la hipótesis que se formuló previamente a la redacción de la tesis, para establecer si es válida o invalida.

Se utilizó el método como el inductivo: se obtuvieron resultados específicos relacionados con la problemática del tema identificado, sobre la actualización de la ley y su reglamento. También se utilizó el método sintético: se pueda dar una congruencia para poder validar la hipótesis planteada, en este caso si es aceptada y validar la hipótesis planteada, que en Guatemala, es necesario aprobar una nueva ley actualizada y desarrollar ampliamente los procedimientos en el reglamento que se deberá realizar a la misma ley, que cumpla con los tratados, convenios internacionales y los principios rectores actualizados de donación de órganos, tejidos y células humanas.

Se pudo comprobar la hipótesis, debido a que es necesario y de urgencia nacional reformar la ley vigente o crear una ley actualizada a las necesidades de la población como el acceso a la salud, y es al Estado de Guatemala y Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social a quienes corresponde garantizar el derecho a la salud y bienestar de la población.

ÍNDICE



Introducción.....	i
-------------------	---

CAPÍTULO I

1. Donación de órganos.....	1
1.1. Definición.....	1
1.1.1. Organización de las Naciones Unidas ONU-OMP y OPS.....	1
1.1.2. Definiciones en el ámbito jurídico latinoamericano.....	3
1.1.3. Definición socio-cultural.....	6
1.1.4. Definición médica.....	8
1.1.5. Definición sociológica.....	9
1.2. Clases de donaciones.....	11
1.2.1. Donante fallecido.....	11
1.2.2. Clases de trasplantes.....	13
1.3. Características de la donación de órganos, tejidos y células.....	20
1.3.1. Manifestación de voluntad consciente y libre del donante.....	20
1.3.2. La gratuidad.....	21
1.3.3. El anonimato.....	21
1.3.4. La finalidad terapéutica.....	22

CAPÍTULO II

2. La donación de órganos en el sistema jurídico guatemalteco.....	23
2.1. Ley para la disposición de órganos y tejidos humanos Decreto 91-92 del Congreso de la República de Guatemala.....	28
2.2. Iniciativas de ley planteada.....	37

CAPÍTULO III

3. Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social.....	47
3.1. Antecedentes.....	47



3.2.	Marco jurídico.....	
3.3.	Estructura orgánica.....	
3.4.	Funciones.....	

CAPÍTULO IV

4.	Marco jurídico internacional y derecho comparado.....	65
4.1.	Principios rectores sobre trasplante de células, tejidos y órganos humanos.....	65
4.1.1.	Principio rector 1.....	66
4.1.2.	Principio rector 2.....	66
4.1.3.	Principio rector 3.....	67
4.1.4.	Principio rector 4.....	68
4.1.5.	Principio rector 5.....	69
4.1.6.	Principio rector 6.....	70
4.1.7.	Principio rector 7.....	71
4.1.8.	Principio rector 8.....	72
4.1.9.	Principio rector 9.....	72
4.1.10.	Principio rector 10.....	73
4.1.11.	Principio rector 11.....	74
4.2.	Protocolo para prevenir, reprimir y sancionar la trata de personas.....	74
4.3.	Organización Mundial de la Salud y Organización Panamericana de la Salud.....	77
4.3.1.	Historia.....	78
4.3.2.	Constitución.....	79
4.3.3.	Asamblea mundial de la salud.....	80
4.3.4.	Consejo ejecutivo.....	81
4.3.5.	Historia Organización Panamericana de la Salud.....	81
4.4.	Derecho comparado.....	82

CAPÍTULO V



5. La donación de órganos en Guatemala para la creación de un banco de órganos en cumplimiento con lo regulado en la Ley para la disposición de órganos y tejidos humanos.....	85
5.1. Regulación actual del banco de órganos.....	86
5.2. Banco de órganos públicos y privados en Guatemala.....	90
5.3. Perspectivas de la donación de órganos para la creación de un banco de órganos en Guatemala.....	96
5.4. Creación del banco de órganos, tejidos y células de conformidad con la propuesta de ley 4712.....	100
5.5. Propuesta de reglamentación de donación de órganos para la creación de un banco de órganos de Guatemala.....	102
CONCLUSIÓN DISCURSIVA.....	107
BIBLIOGRAFÍA.....	109

INTRODUCCIÓN



La donación de órganos y tejidos humanos, como normalmente es denominado donación de órganos; es el acto humano más altruista, mediante la cual una persona toma la decisión de donar sus órganos ya sea en vida o después de su muerte, donar uno de sus órganos y tejidos, a otra persona: sea para un familiar, conocido o amigo, pero; puede ser también para una persona desconocida y en forma anónima.

El tema se eligió debido a la realidad social que hay en Guatemala, la cultura sobre donar órganos es precaria, no hay educación sobre el tema, esto se debe a que el Estado y Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social no organizan campañas para concientizar a la población de la importancia que hay en donar los órganos para la creación de un banco de órganos, el Estado no garantizan los derechos constitucionales, como consecuencia se vulnera el derecho de salud y el bienestar de la población.

El objetivo general no se alcanzó, debido a que la vigente Ley para la disposición de órganos y tejidos establece la creación del reglamento, y en el reglamento no se determina con claridad el procedimiento específico para la donación de órganos en Guatemala para la creación de un banco de órganos.

Se inicia el trabajo de tesis con el capítulo uno en el que se desarrolla la donación de órganos; en el capítulo dos se estudia la donación de órganos en el sistema jurídico guatemalteco; dentro del capítulo tres se desarrolla al Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social; en el capítulo cuatro se elabora un análisis de comparación sobre el marco jurídico internacional, derecho comparado; capítulo cinco se expone la donación de órganos en Guatemala para la creación de un banco de órganos en cumplimiento con lo regulado en la Ley para la Disposición de Órganos y Tejidos Humanos.



Para la redacción de la investigación se empleó métodos como el inductivo, así como técnicas básicas de investigación. Se tuvo a la vista información de diferentes autores accedió a diferentes sitios web de las páginas oficiales de las organizaciones e instituciones encargadas en lo referente al tema.

Por lo que se espera que la investigación realizada cumpla con el fin de brindar una orientación sobre el tema de donación de órganos en Guatemala para la creación de un banco de órganos y poder tener acceso al goce de una vida saludable y una segunda oportunidad de vivir gracias al acto altruista de otra persona y dar vida después de la muerte.

CAPITULO I



1. Donación de órganos

Es la remoción de órganos o tejidos del cuerpo de una persona que ha muerto recientemente o de un donante vivo, con el propósito de realizar un trasplante. Los órganos y los tejidos son extirpados en procedimientos similares a la cirugía.

1.1. Definición

Donación en general, es el regalo, don, obsequio, dádiva, liberalidad. Pura, donación que entrega la cosa o bienes en el acto sin condición alguna.¹

1.1.1. Organización de las Naciones Unidas, ONU, OMS y OPS

En principio, es de anotar que en lo que concierne a organizaciones supranacionales como la Organización Mundial de la Salud, OMS y Organización Panamericana de la Salud, OPS, no existe una definición unánime y exacta del término donación de órganos, lo que se tiene es la formulación de los principios rectores bajo los cuáles debe ejercitar la práctica del trasplante de órganos, tejidos y células en los que se destacan los siguientes:

“Principio rector 5. 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

¹ Cabanellas, Guillermo, *Diccionario enciclopédico de derecho elemental*, pág. 110.

de trasplante, así como su venta por personas vivas o por los allegados de fallecidas”.



De lo cual se entiende la connotación que se le da a la donación de órganos como un acto que dignifica a los seres humanos, al otorgar reconocimiento al acto de donar órganos, tejidos o células como sinónimo de salvador de vidas. La donación es altruista y sin ánimo de lucro.

“Principio rector 6. 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”.

En este principio, es claro cómo la OMS exhorta a cada uno de los países a crear estrategias, formular proyectos y legislar sobre la materia. Sin embargo, aclara bajo que reglas debe hacerse para evitar que la promoción de la donación de órganos se convierta más en una captación de donantes que por diversas circunstancias termine siendo ilegal y lesiva para la integridad física y digna de las personas más vulnerables. Entre estas



circunstancias ilegales; proponer pagos, trata de personas a cambio de un órgano, o tejidos.

1.1.2. Definiciones desde el ámbito jurídico latinoamericano

Existen varias definiciones sobre donación de órganos y los países latinoamericanos adoptan diferentes conceptos muchas de las definiciones constan en la legislación de cada país respectivamente.

Guatemala

En lo que respecta al caso concreto a la República de Guatemala, en el marco jurídico correspondiente, nos encontramos con la definición consignada en la Ley Decreto No. 91 de 16 de Octubre de 1996, que en el Artículo 5 define:

“Se entiende por donación de órganos o tejidos, la cesión hecha por la persona en forma voluntaria expresa y escrita. Esta donación puede ser para que en vida se disponga de un órgano o tejido, o para que en caso de muerte se tomen de su cadáver para su utilización. En este último caso, cuando la donación fue efectuada por el individuo en el pleno uso de sus facultades, no podrá ser revocada por los parientes del donador. Se entiende por parientes los comprendidos entre el cuarto grado de consanguinidad y segundo de afinidad”.



Iniciativa de ley 4712, Artículo 9 definiciones.

Se entiende por donación de órganos, tejidos o células humanas, la cesión a título gratuito y voluntario, hecha por quien este facultado, de manera expresa y escrita, de conformidad con lo establecido en la presente ley y el reglamento respectivo. ²

México

Es este país existe una Ley General de Salud expedida en 1983, en la que dedica un título completo a la donación, trasplantes y pérdida de la vida, llama la atención que la norma es minuciosa al detallar cada uno de estos conceptos, por lo que, para tener una definición de donación de órganos se hace necesario citar varios de sus artículos, que en su orden son:

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

Cumpliendo el artículo citado con lo establecido con los principios rectores. Principio rector 1, el cual establece que debe de obtenerse el consentimiento exigido por la ley, para poder extraerse células, tejidos y órganos del cuerpo de una persona fallecida.

² Comisión de Salud Pública y Asistencia Social del Congreso de la República de Guatemala. **Dictamen favorable con modificaciones iniciativa 4712, iniciativa de ley que dispone aprobar la ley para la disposición y trasplantes de órganos, tejidos y células humanas.**



“**ARTICULO 322.** La donación expresa constará por escrito y podrá ser amplia cuando se refiera a la disposición total del cuerpo o limitada cuando sólo se otorgue respecto de determinados componentes.

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

La donación expresa, cuando corresponda a mayores de edad con capacidad jurídica, no podrá ser revocada por terceros, pero el donante, podrá revocar su consentimiento en cualquier momento, sin responsabilidad de su parte”

Es importante hacer mención, de la voluntad del donante, pues a diferencia de la mayoría de los países, el consentimiento de un ciudadano para donar no puede ser revocado por su familia, después de su muerte, además, en la donación expresa puede disponer a que persona o institución donará sus órganos, células y tejidos.

Colombia

Existe una amplia legislación dedicada a regular, la donación y trasplante de órganos, tejidos y células, en detalle es vía Decreto Presidencial No. 2493 de 2004, en el que se reglamenta las leyes con relación a los componentes anatómicos y aunque no hay una definición precisa de la donación de órganos, se define uno a uno los sujetos intervinientes (donante y receptor), el objeto de la donación (los componentes anatómicos como son líquidos, órganos, tejidos y células), además, del procedimiento de trasplante, la voluntad y el



consentimiento, los certificados de buenas prácticas y certificados de calidad de las instituciones intervinientes (bancos de tejidos, red nacional de donantes etc.).

En resumen, en las diversas normativas latinoamericanas, la donación es entendida como un acto jurídico condicionado, es decir, que nace de la voluntad libre del individuo, pero, para producir efectos tanto materiales como jurídicos debe cumplir ciertos requisitos; cómo el ejercicio de la ciudadanía por el sujeto que desee realizar la donación y el uso pleno de sus facultades, dicho en otras palabras, debe manifestarse de manera expresa que el individuo deseoso de realizar el acto de donación se encuentra completamente de acuerdo.

La normativa en Colombia cumple con los requisitos establecidos en los principios rectores por la Organización Mundial de la Salud OMS, sobre trasplante de células, tejidos y órganos humanos.

Una vez mencionadas las definiciones jurídico-institucionales, pasaremos a abarcar definiciones dadas desde otras dimensiones.

1.1.3. Definición socio-cultural

Dentro de las definiciones con una dimensión social y cultural nos encontramos con las dadas por la Real Academia de la Lengua, que sin tener una definición para el término completo nos ofrece definiciones segmentadas o por palabras, así;



- **Donación**

Acción y efecto de donar.

Es una acción o la liberalidad de alguien que transmite gratuitamente algo que le pertenece a favor de otra persona que lo acepta.³

- **Órgano**

Cuenta con variedad de definiciones, pero que para el caso concreto usaremos la que refiere a la dimensión biológica, por cuánto un órgano u órganos lo entenderemos cómo cada una de las partes del cuerpo animal o vegetal que ejercen una función⁴.

La iniciativa de ley 4712, Artículo 9.

Órgano: parte anatómica diferenciada del cuerpo humano, cuya estructura la integran diversos tejidos que mantiene una arquitectura propia, vascularizada y con capacidad para desarrollar funciones fisiológicas con un grado importante de autonomía, en este sentido, son órganos: los riñones, el corazón, los pulmones, el hígado, el páncreas, el intestino y aquellos otros que con similar criterio puedan ser extraídos y trasplantados de acuerdo con los avances técnico-científicos.⁵

³ **Diccionario de la lengua española**, volumen, real academia española, 2001.

⁴ **Ibíd.**

⁵ **Comisión de Salud Pública y Asistencia Social del Congreso de la República de Guatemala. Dictamen favorable con modificaciones iniciativa 4712, iniciativa de ley que dispone aprobar la ley para la disposición y trasplantes de órganos, tejidos y células humanas.**



1.1.4. Definición médica

“Cesión de uno o varios órganos o tejidos de un donante para su trasplante en un receptor. La donación puede efectuarse después de la muerte cerebral o de la parada cardiorrespiratoria irreversible (donante cadáver) o en vida (donante vivo), en cuyo caso se extraen tejidos regenerables, como la médula ósea, un órgano que se encuentre duplicado, como el riñón, o una porción de un órgano único, como el hígado, y generalmente el receptor es un familiar genéticamente emparentado. La autorización puede realizarla, el propio donante o sus familiares o representantes legales después de la muerte cerebral o parada cardiorrespiratoria irreversible del donante”⁶

Lo anterior, refiere directamente al momento de la donación percibida como un proceso, que tiene por fin llevar a cabo una intervención quirúrgica en la que un profesional de la salud calificado (dimensión ética) trasplante el órgano, tejidos o células, para que éstos puedan cumplir con su objetivo prestar funcionalidad en una nueva persona.

A efecto de hacer aún más claro lo dicho se cita la definición dada por la Real Academia de Medicina de España, que define el trasplante como:

Operación de trasplantar sobre un organismo receptor un órgano o un tejido tomados de un organismo donante. Se distingue entre autotrasplante, isotrasplante, alotrasplante y heterotrasplante, según que los organismos donante y receptor sean idénticos, gemelos

⁶ **Diccionario de Términos Médicos.** Real Academia Nacional de Medicina España.

univitelinos, miembros de la misma especie o miembros de especies diferentes respectivamente.⁷



Al respecto, abordaremos con mayor detalle, en el numeral 1.2. Clases de donaciones y trasplantes.

1.1.5. Definición sociológica

Ahora bien, cómo se mencionó con anterioridad sí quisiéramos una idea que conjugue una visión médica con implicaciones tangibles de lo que es la donación de órganos podríamos citar lo afirmado por la Socióloga de la Universidad de Valparaíso, Chile, Javiera Quintero H, quién en principio expone que la donación de órganos:

“Se considerará como un proceso que va más allá de la acción misma de entregar gratuitamente uno o varios órganos a otra persona, y que comienza desde que la persona contempla la posibilidad de ser o no ser donante hasta el momento en el cual hace efectivo este traspaso”.⁸

Adicionalmente, Quintero afirma, que la donación de órganos es un fenómeno socialmente reconocido como parte del ámbito médico. Pero, no escapa al ámbito sociocultural. No solo tiene que ver con el acto mismo de entregar gratuitamente los órganos propios a otra

⁷ **Ibíd.**

⁸ Schwartz: **principios de cirugía**: McGraw-Hill Interamericana.



persona, sino que se relaciona con diversos aspectos sociales y culturales que condicionan el cómo la entendemos y los significados que le atribuimos⁹.

A estas alturas ya se tiene una clara idea de, qué es y para qué sirve la donación de órganos conforme a los objetivos perseguidos en este estudio. Pues rescatando cada una de las definiciones dadas nos encontramos con una serie de elementos o características, tales como: la voluntad del individuo que ejerce la acción, la gratuidad, la aceptación, el trasplante, y posterior a ello la correcta funcionalidad del órgano trasplantado en un cuerpo ajeno al propio.

Además de ello, se reafirma como es un concepto con implicaciones directas en otros ámbitos diferentes a los de la medicina, como un proceso que en esencia es médico-quirúrgico, influye directamente en las decisiones que conllevan a acciones, cuya aprobación está sujeta a ideas, creencias o pensamientos propios o del círculo cercano, y que están instauradas en la mentes de acuerdo a circunstancias sociales, económicas, religiosas e ideológicas, toman connotaciones completamente distintas. Haciendo necesario traducir estas acciones en una conducta reglada que pueda ser común a todos los ciudadanos que conviven bajo igual régimen jurídico, cobrando la dimensión jurídica relevante importancia, dado que es por ésta que las diferencias de creencias o pensamientos, se unifican para legitimar y legalizar, adjudicando juicios de valor positivos o negativos a una conducta determinada.

⁹ *Ibíd.*



1.2. Clases de donaciones

Se clasifican en dos de acuerdo al donante, en otras palabras, hay donantes fallecidos y donantes vivos, esta clasificación se realizó desde la medicina. Sin embargo, y como se ha mencionado recurrentemente, las han incluido en la normatividad correspondiente.

1.2.1. Donante fallecido

En la actualidad muchos de los trasplantes utilizan órganos de cadáveres. En épocas pasadas, se dictaminaba que una persona estaba muerta porque en ella cesaban las funciones cardíacas y respiratorias¹⁰.

Actualmente, gracias a la evolución de las ciencias de la salud existen dos subclasificaciones de la muerte, a saber:

a) Muerte cerebral

En 1968 se introdujo el concepto **coma irreversible** por parte de una notificación del comité ad hoc de la Harvard Medical School, que fue fundamental para la aceptación final en 1981 de la **muerte cerebral** como definición legal en Estados Unidos¹¹.

¹⁰ *Ibíd.*

¹¹ *Ibíd.* Pág. 331.

Nuevamente se observa cómo un fenómeno de origen biológico tiene consecuencias en el ámbito médico y jurídico, que es progresivo y que va adoptando cada país de acuerdo a sus propias realidades.



En Guatemala la iniciativa de ley 4712, Artículo 9:

Muerte cerebral: es el estado clínico caracterizado por:

- i. Ausencia de respuesta cerebral;
- ii. Ausencia de respiración espontánea;
- iii. Ausencia de actividad cerebral cortical y de reflejos de tallo, con pérdida absoluta e irreversible de la conciencia, secundaria a una lesión estructural cerebral evidente;
- iv. Inactividad bioeléctrica cerebral que debe evidenciarse por electroencefalograma plano que no se modifique con estímulo alguno;

Para la determinación de la muerte cerebral, es requisito indispensable contar con el dictamen favorable de al menos de dos médicos y cirujanos colegiados activos, tal como lo establece la presente ley.¹²

b) Muerte origen cardiaco

Ante la enorme escasez de órganos donados, en el decenio de 1990 se reintrodujo a la comunidad de trasplantes la donación después de muerte de origen cardiaco (DCD,

¹² Comisión de Salud Pública y Asistencia Social del Congreso de la República de Guatemala. **Dictamen favorable con modificaciones iniciativa 4712, iniciativa de ley que dispone aprobar la ley para la disposición y trasplantes de órganos, tejidos y células humanas.**



donation after cardiac death), conocida también como donación de corazón inmóvil (non-heart-beating donors). En el comienzo, la categoría de DCD (clasificación de Maastricht) fue propuesta en talleres internacionales y hoy día se le ha adoptado de forma amplia para la obtención de órganos¹³.

En ambos casos, las clínicas y hospitales diseñan procedimientos administrativos que les permiten clasificar a los donantes, en el caso de la muerte cerebral los familiares más cercanos son quiénes deben indicar al equipo médico el deseo de realizar la desconexión de los equipos de respiración asistida. Además, así exista un consentimiento en vida por parte del potencial donante para realizar el acto de donación, en la mayoría de legislaciones la decisión final queda en manos de sus familiares más cercanos, cuando éste ha fenecido.

1.2.2. Clases de trasplantes

En la teoría médica consultada se encuentran dos clasificaciones distintas la primera, una clasificación con acuerdo al grado de semejanza inmunitaria entre el donante y el receptor, que se han dividido en tres categorías; y la segunda, de acuerdo a los componentes anatómicos trasplantados con tres categorías también.

¹³ Schwartz: principios de cirugía: McGraw-Hill Interamericana.



- **Clasificación de acuerdo al grado de semejanza inmunitaria donante-receptor**

- a) Autotrasplante: el cuál es la transferencia de células, tejidos o un órgano de una parte del cuerpo a otra, en el mismo sujeto, de tal forma que no se necesita la inmunodepresión; este tipo de trasplante incluye los de piel y venas, huesos, cartílagos, nervios y células de los islotes;
- b) Alogotrasplante: que es la transferencia de células, tejidos o un órgano de un individuo a otro de la misma especie; el sistema inmunitario del receptor "reconoce" el órgano donado como un cuerpo extraño, de tal forma que se necesitará inmunodepresión para evitar el rechazo;
- c) Xenotrasplante: El cuál es la transferencia de células, tejidos o un órgano de un organismo a otro de especies diferentes. A la fecha todavía están en fase experimental los trasplantes de animales a seres humanos, ante los problemas de extraordinaria complejidad de tipo inmunitario e infeccioso que no se han resuelto¹⁴.

Los xenotrasplantes (es decir, trasplantes entre especies, de órganos, tejidos o células) tienen la posibilidad inmensa aún no explorada de resolver la escasez crítica de injertos asequibles. Un problema notable es la barrera inmunitaria entre una y otra especie, en particular en el caso de órganos completos vascularizados. Otras preocupaciones incluyen el posible riesgo de transmitir infecciones (zoonosis o xenosis) y problemas éticos de utilizar

¹⁴ *Ibíd.* Pág. 322.



animales para trasplantes amplios en seres humanos, a pesar de que se han hecho enormes progresos en los últimos años en los intentos para superar dichos problemas.¹⁵

1.2.2.2. Clasificación de acuerdo al componente anatómico trasplantado

De acuerdo a lo que se trasplanta se puede clasificar los trasplantes en diferentes categorías bien definidas.

1.2.2.2.1. Órganos

a) Riñón: Hoy día, el trasplante de riñón sigue siendo el injerto más frecuente de órgano sólido a escala mundial. Con la introducción de tratamiento inmunodepresivo por inducción y el contar con fármacos inmunodepresores menos tóxicos, siempre mejores. Los resultados después del trasplante, han mejorado de forma progresiva.

Según, un análisis reciente de más de 250,000 receptores adultos de riñón en Estados Unidos, la semivida actual (50% de supervivencia del injerto), de un riñón de donante fallecido era de 6.6 años en 1989; 8 años en 1995 y 8.8 años en 2005. Como aspecto interesante, en el mismo lapso (aunque con resultados globales mucho mejores), al parecer siguió siendo casi la misma la semivida de un riñón de donante vivo: 11.4 años en 1989 y 11.9 años en 2005.¹⁶

¹⁵ *Ibíd.* Pág. 358.

¹⁶ *Ibíd.* Pág. 339.



El trasplante de riñón es de los pocos que se realizan en Guatemala, y pocas instituciones y fundaciones que llevan a cabo el trasplante de riñón.

b) Páncreas: Hacia diciembre de 2010, se habían notificado al International Pancreas Transplant Registry IPTR, más de 35,000 trasplantes de páncreas; más de 25,000 de ellos en Estados Unidos y más de 10,000, en otros países. Según datos del International Pancreas Transplant Registry IPTR, ha aumentado de modo importante la edad que tenía el receptor en la fecha del trasplante y del mismo modo lo ha hecho el número de trasplantes para sujetos con diabetes tipo 2. La tendencia cronológica se ha orientado a criterios más estrictos de donantes, con una concentración de los más jóvenes, de preferencia víctimas de traumatismos y, como otro objetivo, un lapso de conservación más breve del injerto de páncreas.¹⁷

c) Hígado: Los primeros intentos de trasplante de hígado a finales del decenio de 1960 hasta el de 1980 fueron en gran medida experimentales y la tasa de supervivencia anual sólo fue de 30%. Sin embargo, los grandes adelantos en inmunodepresión, técnicas quirúrgicas, conservación de órganos, anestesia y atención de cuidados intensivos han mejorado dicha cifra hasta llevarla a 85% hoy día. Trasplantar el hígado sigue siendo una empresa intimidante, en particular ante el problema de la gran escasez de órganos, con lo cual los posibles pacientes elegibles terminan por quedar más debilitados. Por desgracia, las tasas de mortalidad perioperatoria y de mortalidad anual siguen siendo algunas de las mayores entre todas las cirugías que se llevan a cabo.¹⁸

¹⁷ *Ibíd.* Pág. 344.

¹⁸ *Ibíd.* Pág. 345.



El trasplante de hígado aún no es efectivo en el país ya que no existe la infraestructura necesaria y protocolo que puedan dar seguimiento a los pacientes requirentes de trasplantes hepático, existe una institución privada que se instauró en el año 2013 que no cuenta con estadísticas públicas sobre sus pacientes requirentes de trasplante, pero si se cuenta con personal médico con entrenamiento para trasplante hepático.¹⁹

- d) Intestinos y vísceras: Se efectuaron los primeros intentos de trasplante de intestino después de la introducción de la nutrición parenteral total (TPN, total parenteral nutrition) por largo tiempo a finales del decenio de 1970 y los buenos resultados tempranos de los trasplantes de hígado, riñones y corazón. En los primeros dos decenios los resultados fueron desalentadores, pero la introducción del tacrolimús, fármaco inmunodepresor, a finales del decenio de 1980, logró una mejoría importante en los tiempos de supervivencia del injerto y del paciente. A pesar de todo, los trasplantes de intestino siguen siendo los menos frecuentes dentro de esta categoría, pues generan las tasas más bajas de supervivencia del injerto.²⁰
- e) Corazón: La entidad más común que obliga a practicar un trasplante de corazón es la miocardiopatía dilatada isquémica, que proviene de la arteriopatía coronaria, y le sigue en frecuencia, la miopatía dilatada idiopática y la cardiopatía congénita. En promedio, se suman 3,000 pacientes más a la lista de espera cada año.²¹

¹⁹ Ixpancoc. Cindy. **Master alianza en donación y trasplante de órganos, tejidos y células.**

²⁰ Schwartz: **principios de cirugía:** McGraw-Hill Interamericana.
(Consultado el 25 de marzo del 2021).

²¹ *Ibíd.* 355.



f) Pulmón: Cada año, en Estados Unidos se agregan 30 a 50 pacientes a la lista de espera para recibir un trasplante simultáneo de corazón y pulmón. La entidad que con mayor frecuencia explica tal situación es la fibrosis pulmonar idiopática, seguida por la hipertensión primaria pulmonar. Los sujetos elegibles para la combinación de órganos suelen ser más escasos que los que buscan un solo órgano. Las tasas de supervivencia de pacientes al año y tres y cinco años, son de 66, 48 y 39%, respectivamente.²²

- **Tejidos**

Es un tratamiento médico que consiste en el reemplazo de un tejido dañado por otro sano. Se trasplantan córneas, piel, huesos y válvulas cardíacas, provenientes de donantes cadavéricos. Gracias a los trasplantes de córneas cada año cientos de personas recuperan la vista. Un trasplante de hueso puede prevenir una amputación en pacientes que padecen cáncer de hueso. Las válvulas permiten tratar enfermedades cardíacas. La piel es empleada en pacientes con severas quemaduras. La mayoría de las personas pueden donar tejidos. A diferencia de los órganos, los tejidos pueden ser donados hasta seis horas después de ocurrida la parada cardíaca.²³

Órgano: parte anatómica diferenciada del cuerpo humano, cuya estructura la integran diversos tejidos que mantienen una arquitectura propia, vascularizada y con capacidad para desarrollar funciones. En este sentido, son tejidos: las córneas y escleróticas, los huesos y cartílagos, la piel y faneras, las válvulas cardíacas, los vasos sanguíneos, la médula ósea y

²² **Ibíd.** 358.

²³ **Misionesonline.net.** Obtenido de **Se realiza hoy la tradicional "Barrileteada Solidaria"**.



otros que con similar criterio puedan ser extraídos y trasplantados de acuerdo con los avances científicos técnicos.²⁴

- **Células**

Procedimiento por el que un paciente recibe células madre (células formadoras de sangre) sanas para reemplazar sus propias células madre destruidas por enfermedad, radioterapia o dosis altas de quimioterapia. Las células madres sanas se obtienen de la sangre o la médula ósea del paciente o de un donante emparentado o no emparentado. Un trasplante de células madre puede ser autógeno (se usan las células madre de la médula del propio paciente que se recolectan y almacenan antes del tratamiento), alogénico (se usan las células madre de un donante emparentado o no emparentado), singénico (se usan las células madre donadas por un gemelo), o de cordón umbilical (se usa sangre del cordón umbilical donada después del nacimiento de un bebé).²⁵

²⁴ Comisión de Salud Pública y Asistencia Social del Congreso de la República de Guatemala. **Dictamen favorable con modificaciones iniciativa 4712, iniciativa de ley que dispone aprobar la ley para la disposición y trasplantes de órganos, tejidos y células humanas.**

²⁵ Instituto Nacional del Cáncer, versión en español.



1.3. Características de la donación de órganos, tejidos y células

De acuerdo a la teoría consultada no existe unificación doctrinal respecto a las características de la donación de órgano; sin embargo, conforme a las definiciones abordadas en este capítulo podría hablarse de las siguientes:

1.3.1. Manifestación de voluntad consciente y libre del donante

La capacidad jurídica, el ejercicio de la ciudadanía, es decir la mayoría de edad aunque hay algunas legislaciones como la estadounidense y la mexicana, que permite la donación de menores de edad, siempre y cuando tengan las respectivas autorizaciones de sus representantes legales, padres o tutores.

En Guatemala se requiere ser mayor de edad y dar el consentimiento para donar sus órganos, tejidos y células. Y si es trasplante de órganos o tejidos entre personas en vida, se requiere del consentimiento de ambos en forma expresa, lo que establece la ley vigente.

La Iniciativa de Ley 4712 lo que establece, en el Artículo 18. Consentimiento para donar. Todos los guatemaltecos civilmente capaces podrán ser donadores de órganos, tejidos y células humanas, siempre que hayan expresado su consentimiento según lo establecido en esta ley y sus reglamentos; el cual puede ser para donar en vida, o para la utilización de los mismos luego de fallecer.



La iniciativa de Ley 4712 Artículo 20. Consentimiento para donador vivo. Para el trasplante de órgano par, tejido o célula humanas entre personas en vida, se requiere del consentimiento en forma expresa y escrita, a través de un acta notarial de declaración jurada, que deberá entregarse al Coordinador de Trasplante intrahospitalario y adjuntarse al expediente respectivo.²⁶

1.3.2. La gratuidad

Es una acción que se realiza sin ánimo de lucro, el órgano debe entregarse como un acto solidario y desinteresado, así mismo a su receptor no debe cobrarse suma alguna por el componente orgánico; sin embargo, lo que sí es dable, es el hecho de pagar por los costos de los servicios médicos necesarios para realizar el trasplante. Cumpliendo esta característica con los requisitos establecidos por los principios rectores por la Organización Mundial de la Salud OMS.

1.3.3. El anonimato

De acuerdo con la evolución normativa se determinó que fuera anónimo para evitar la búsqueda de alguna compensación económica por parte del donante al receptor o su familia.

²⁶ Comisión de Salud Pública y Asistencia Social del Congreso de la República De Guatemala. **Dictamen favorable con modificaciones iniciativa 4712, iniciativa de ley que dispone aprobar la ley para la disposición y trasplantes de órganos, tejidos y células humanas.**



1.3.4. La finalidad terapéutica.

La donación busca extender la expectativa de vida de una persona enferma, brindando calidad de vida.

Decreto 91-96 del Congreso de la República de Guatemala. Ley para la disposición de órganos y tejidos humanos. Artículo 2.

De la disposición de órganos y tejidos. Para los efectos de esta ley, se entiende por disposición de órganos y tejidos humanos, a la cesión, extracción, conservación, suministro y utilización de órganos y tejidos de seres humanos o de cadáveres, para ser utilizados con fines terapéuticos.

CAPÍTULO II



2. La donación de órganos en el sistema jurídico guatemalteco

En el año 1996, se promulgo el Decreto 91-96 del Congreso de la República Guatemala, a través de la cual se creó la **Ley para la disposición de órganos y tejidos humanos**, misma que fue publicada en el Diario de Centroamérica el 20 de noviembre de 1996, a través de la cual se intentó regular el tema de donación de órganos en el país. Sin embargo, es importante, analizar el marco legal y constitucional a través del cual se sustentó tanto el decreto en mención como las contrapropuestas que con; el avance social, cultural, científico y tecnológico; generaron los proyectos de ley que buscan actualizar la actual ley que se encuentra vigente, pero no positiva, y por ende inoperante.

El marco constitucional bajo el cual se justifica la creación de dicha normativa legal, se sustenta principalmente en la Constitución Política de la República de Guatemala. Al respecto es importante analizar artículos de la Constitución Política de la República de Guatemala, que resultan claves para poder entender la legalidad y viabilidad de dicha ley dentro del marco jurídico guatemalteco:

Artículo 1. Protección a la persona. “El Estado de Guatemala se organiza para proteger a la persona y a la familia; su fin supremo es la realización del bien común”

Este artículo es el cimiento a través del cual la Constitución Política de la República de Guatemala, como contrato social para la paz y el bien común; debe garantizar, adoptar las



medidas y prácticas necesarias a efecto de garantizar la protección de la persona y su familia. En el caso en concreto, se dirige a garantizar la salud y los mecanismos necesarios para obtenerla, al respecto la misma Constitución Política de la República de Guatemala, establece:

Artículo 3. Derecho a la vida. “El estado garantiza y protege la vida humana desde su concepción, así como la integridad y la seguridad de la persona”

En el artículo que antecede el Estado de Guatemala, garantiza a los habitantes; la protección a la vida desde la concepción. Lo que es relevante, pues la donación de órganos, tejidos y células humanas esta implícitamente relacionado con la protección a la vida.

En concordancia con los artículos anteriormente señalados la Constitución Política de la República de Guatemala, desarrolla en su sección séptima un articulado específico al respecto de la salud como derecho constitucional y derecho humano; así como de la protección a la salud como derecho inherente de los ciudadanos y la obligación del Estado para garantizar el derecho a la salud.

Al respecto de dicha sección resultan relevantes los siguientes artículos:

Artículo 93. Derecho a la salud. “El goce de la salud es derecho fundamental del ser humano, sin discriminación alguna.”



El artículo que antecede es base, para el tratamiento del tema de la donación de órganos dentro del marco legal guatemalteco, esto en tanto, el Estado reconoce la salud como un derecho fundamental del ser humano, que en concomitancia con los artículos anteriormente citados, resulta evidente el reconocimiento constitucional de la salud como un derecho inherente a todos los habitantes de la República de Guatemala.

Artículo 94. Obligación del Estado, sobre salud y asistencia social. El Estado velará por la salud y la asistencia social de todos los habitantes. Desarrollará, a través de sus instituciones, acciones de prevención, promoción, recuperación, rehabilitación, coordinación y las complementarias pertinentes a fin de procurarles el más completo bienestar físico, mental y social.

Es importante, esto en virtud de que señala la importancia de las funciones administrativas que debe ejercer el Ministerio de Salud y Previsión social para alcanzar las máximas establecidas en el artículo en cuestión, esto ya que administrativamente; el Ministerio de Salud y Previsión social, es la autoridad competente en la materia, a efecto de garantizar a través de acciones concretas y coordinación interinstitucional el logro de los fines para los cuales el Estado se ha organizado, entre estos: la salud como derecho inherente.

Por consiguiente, el Ministerio de Salud y Asistencia Social, es la autoridad competente, para implementar mecanismos y estrategias que al tenor del marco constitucional y legal, viabilicen la implementación de un sistema que permita la efectiva donación de órganos, tejidos y células humanas, bajo el sustento constitucional que se analiza en el presente caso.



Artículo 95. La salud, bien público. La salud de los habitantes de la Nación es un bien público. Todas las personas e instituciones están obligadas a velar por su conservación y restablecimiento.

El artículo antes citado, es complementario al Artículo 94 de la Constitución Política de la República de Guatemala, en virtud de ello, resulta la organización jerarquizada de los órganos concentrados y desconcentrados de la administración pública, encargados por mandato constitucional de dirigir la política de salud pública a efecto de garantizar dicho derecho a todos los habitantes de la Nación.

Del articulado constitucional expuesto, se evidencia que, la salud guarda una preeminencia constitucional, y por ende su protección como derecho inherente, debe ser priorizado por el Estado, mismo que a través de los órganos especializados en la materia, que para el caso de Guatemala, es el Ministerio de Salud y Previsión Social. Sin embargo, esta protección trasciende la esfera constitucional, ya que la propia Constitución Política de la República de Guatemala prevé el reconocimiento de los derechos humanos dentro del sistema universal, tal es el caso de los temas de bio salud, células humanas, tejidos y órganos como parte del derecho a la salud, su integración se da a través de los siguientes artículos constitucionales:

Artículo 44.- Derechos inherentes a la persona humana. Los derechos y garantías que otorga la Constitución no excluyen otros que, aunque no figuren expresamente en ella, son inherentes a la persona humana. El interés social prevalece sobre el interés particular. Serán nulas ipso jure las leyes y las disposiciones gubernativas o de cualquier otro orden que disminuyan, restrinjan o tergiversen los derechos que la Constitución garantiza.



Artículo 46.- Preeminencia del derecho internacional. Se establece el principio general de que en materia de derechos humanos, los tratados y convenciones aceptados y ratificados por Guatemala, tienen preeminencia sobre el derecho interno.

Los artículos anteriores establecen, el marco jurídico constitucional y en materia de derechos humanos a través de los cuales se justifica y fundamenta la existencia de la referida ley, asimismo, constituyen la base constitucional para abogar por la reforma y transformación de la misma, con miras a la actualización y concordancia con los avances médicos y científicos de la actualidad.

A los derechos de la segunda generación, pertenece el relativo a salud. Este derecho tiene como antecedente internacional la constitución de la Organización Mundial de la Salud, en donde se establece que: el goce del grado máximo de salud que se pueda lograr es uno de los derechos fundamentales de todo ser humano sin distinción de raza, religión, ideología política o condición económica o social.²⁷

De la normativa constitucional deviene también el reconocimiento que se hace mención, los denominados derechos de segunda generación, que en su momento surgieron con esta categorización que actualmente ha quedado en desuso, pero no así el reconocimiento universal que se le da a la salud como derecho humano inherente a la persona humana, y que tienen cabida constitucional en nuestra Constitución Política de la República de Guatemala, a través de los artículos que anteceden.

²⁷ VALERA MEJÍA, FERNÁNDEZ y SOTELO MONROY, G.E. **Los derechos humanos y la salud pública.**



2.1. Ley para la disposición de órganos y tejidos humanos. Decreto 91-96 del Congreso de la República de Guatemala

La Ley para la disposición de órganos y tejidos humanos. Decreto 91-96 del Congreso de la República Guatemala, como se señaló anteriormente, data del año 1996, misma que fue publicada en el Diario de Centroamérica el 20 de noviembre de 1996, normativa la cual actualmente está vigente, pero no así operativa en la realidad guatemalteca, pues ésta no se aplica en la actualidad por sus notables deficiencias, que con los años y los avances sociales, culturas y médicos se han ido agudizando.

Sin embargo, es importante, conocer y analizar a fondo dicho cuerpo normativo a efecto de que puedan establecerse con claridad y técnica sus actuales deficiencias, con el ánimo de promover las reformas necesarias y pertinentes o bien, derogar la misma a través de la promulgación de una nueva ley que contemple y materialice los avances que en materia médica, científica, tecnológica, social y cultural la humanidad ha experimentado, a efecto de poder implementar de forma concreta, eficiente y operativa la donación de órganos, tejidos y células humanas en el país, dando un paso concreto en el fortalecimiento al sistema de salud, y por ende, garantizar el derecho a la salud de los habitantes de Guatemala, de un forma integral y acorde al mundo moderno.



De los considerandos

La referida ley contiene seis considerandos, que buscan plasmar los motivos que justificaron en su momento la creación de la misma, los cuales pueden resumirse en los siguientes puntos:

- Reconoce la obligación del Estado, para lograr los fines por el cual fue creado, dentro de los cuales se encuentra garantizar la salud de sus habitantes.
- Que la emisión de la ley para disposición de órganos y tejidos corresponde a los avances científicos en la materia, por lo que resulta pertinente la emisión de la ley respectiva, como respuesta a tales avances de la medicina y la demanda de la comunidad científica, así como de la población en general
- Que el gremio médico en su momento se encontraba trabajando en trasplante de córnea y riñones amparados únicamente en los Acuerdos Gubernativos 740-86, 741-86 y en el Decreto número 52-72 del Congreso de la República de Guatemala, que regula lo relativo al banco de ojos, pero que debido a los avances se hace necesario que dichas normativas se integren y se emita una ley reguladora del tema.
- Se hace énfasis en la proliferación del tráfico ilegal de órganos ante la ausencia de normativa que regule lo referente a la donación de ellos y del por qué es menester regular sobre el tema de forma preventiva.
- Recalca la importancia de proveer de mecanismos de acceso a dichos trasplantes a la población en general, sin distinción de raza, clase o religión, por ser la salud un derecho humano inherente.



- Realiza una especial connotación sobre grupos vulnerables que dicha ley proteger, tales como privados de libertad, incapaces mentales y menores de edad.

De las disposiciones generales

Designa al Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social como la entidad encargada de la aplicación de la ley, su reglamento, así como la programación, coordinación, supervisión y evaluación de todas las actividades relacionadas reguladas en la misma.

Conceptos básicos

La ley define conceptos básicos, que son esenciales para la interpretación y aplicación de la ley, dentro de los cuales pueden mencionarse:

a) Disposición de órganos y tejidos humanos

En el Artículo 2. Lo define como la “cesión, extracción, conservación, suministro y utilización de órganos y tejidos de seres humanos o de cadáveres, para ser utilizados con fines terapéuticos”

Es importante, hacer énfasis en que en la anterior definición, se delimita de forma taxativa el alcance de la ley a órganos y tejidos humanos, dejando por fuera las células humanas, que han sido un significativo avance de la última década.



b) Trasplante

Definición regulada en el Artículo 4 el cual establece. Acto quirúrgico mediante el cual se traslada un órgano sano a una persona que se encuentra sufriendo de una deficiencia orgánica.

Es importante, notar nuevamente que la anterior definición se limita al aspecto de los órganos, mismo aspecto que a través de la investigación científica se ha ampliado en los últimos años.

c) Donación

Definición regulada en el Artículo 5 que establece que es la cesión hecha por la persona en forma voluntaria expresa y escrita.

El artículo anterior no define en sí, que es donación. Establece cual es la forma para que dicha voluntad de donar se realice.

De los tipos de donación

- **Entre vivos.** En los casos en los que la donación se da entre personas vivas, la misma debe constar por escrito y de forma expresa por ambas personas.



- **Donación de una persona fallecida.** En este caso, el donador, debió de haber dejado constancia de su voluntad de donar de forma expresa y escrita, estando en el pleno uso de sus capacidades volitivas.

Sin embargo, en este caso en particular, los familiares de la persona fallecida, que se encuentren dentro de los grados de ley, pueden impugnar dicha donación, obstaculizando la misma.

De la naturaleza de la donación

En todos los casos el acto de donación debe ser gratuita. Se prohíbe la venta y comercialización nacional e internacional de órganos y tejidos bajo advertencia de que los infractores de esta prohibición serán sancionados conforme el Código de Salud Decreto 90-97 del Congreso de República de Guatemala, sin detrimento de los delitos en los que pudieran recaer conforme al Código Penal y leyes especiales penales.

Disposiciones respecto a grupos vulnerables

Al respecto de las personas que por motivos inherentes a sus características se encuentra en grupos de población vulnerables, la ley establece las siguientes limitantes:

- Las personas privadas de libertad; podrán donar únicamente a su conviviente, cónyuge, hijos o familiar que se pruebe dicho grado de parentesco.



- Los menores de edad; bajo ningún concepto pueden ser donadores, ni de órganos, ni de tejidos, en atención a su falta de capacidad de ejercicio.
- Las personas declaradas en estado de interdicción; tampoco, puede ser donadores ni de órganos, ni de tejidos, en atención a su falta de capacidad.

Requisitos para ser donador vivo

- 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.

Requisitos para ser receptor de órganos o tejidos

- a) Sufrir deficiencia en órgano o tejido que pueda tratarse de manera eficaz por trasplante,
- b) Ausencia de otras enfermedades que predeciblemente interfieran con el éxito del trasplante,
- c) Preferentemente ser menor de 55 años, aunque la edad es una limitante relativa, quedando a criterio del grupo de médicos especialistas en la materia de factibilidad de efectuar un trasplante,
- d) Haber recibido información completa sobre los riesgos de la operación para el donador y probabilidades de éxito para el receptor,
- e) Demostrar compatibilidad con el sujeto donador en las pruebas médicas.



Banco de órganos y tejidos

El Artículo 17 define. Los bancos 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.

Nuevamente, se evidencia que la referida ley ha quedado rezagada ya que deja por fuera todo el aspecto de nuevos descubrimientos y avances que en materia de donación ha hecho la medicina y la ciencia en los últimos años.

Características de los bancos de órganos y tejidos

- a) Pueden ser públicos y privados
- b) Actuarán de forma coordinada con una institución hospitalaria del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social o del Seguro Social.
- c) Estarán a cargo del coordinador, que para el efecto designe el Comité de trasplantes de la institución donde tenga su sede el Banco.
- d) El Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, únicamente podrá autorizar el funcionamiento de bancos de órganos en los hospitales que realicen dichos trasplantes, o bancos que se encuentren adscritos a ese tipo de hospitales mediante la solicitud respectiva.
- e) Para su funcionamiento el Ministerio de Salud y Asistencia Social, deberá emitir una autorización escrita, esto previo a satisfacer todos los requisitos, dicha autorización se

dará mediante un **certificado de acreditación** correspondiente, que será vigente por **un año**, prorrogable por periodos iguales, previa verificación de los requisitos de



Requisitos para obtener una certificación para operar un banco de órganos y tejidos

a) Solicitud dirigida al Ministerio de Salud y Asistencia Social, avalada por el órgano administrativo correspondiente, con los siguientes datos:

- ✓ Denominación y domicilio de la institución
- ✓ Nombre del representante legal, en caso de ser persona jurídica
- ✓ Nombre del médico y cirujano especialista, según el tipo de banco, con calidad de colegiado activo, que actuará como responsable
- ✓ Capacidad técnica de la institución hospitalaria a la que se encuentra integrado
- ✓ Nombres y cargos de las personas que integran la organización del banco respectivo, según lo establezca el reglamento respectivo
- ✓ Recursos humanos, físicos y financieros con que principiará su funcionamiento
- ✓ Los demás que establezca el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social
- ✓ La documentación necesaria para comprobar la veracidad de la información brindada.

Con la información anteriormente brindada, el Ministerio de Salud y Asistencia Social emitirá dictamen y procederá a la inscripción correspondiente, extendiendo el certificado respectivo.



Clases de bancos de órganos y tejidos

Podrán establecerse bancos de órganos y tejidos de los siguientes tipos:

- 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.

Registro nacional de trasplante

Adscrito y establecido por el Ministerio de Salud y Asistencia Social, cuyos fines son estudiar, conocer y proporcionar información sobre todos los aspectos relacionados a la disposición de órganos y tejidos.



Así mismo, debe de referir trimestralmente, un informe respecto de las actividades que realice a la Dirección General de Servicios de Salud, la cual llevará el Registro Nacional de Trasplantes con todos los datos clínicos pertinentes.

De los reglamentos operativos

El Artículo 39 de la Ley para la disposición de órganos y tejidos humanos. Decreto 91-96 del Congreso de la República Guatemala, establece que es el Ministerio de Salud y Previsión Social la entidad encargada de elaborar los reglamentos para el funcionamiento de los bancos de órganos, y para el efecto le fija un plazo de 180 días a partir de la entrada en vigencia de la referida ley. Por lo que resulta urgente, la aprobación de una nueva ley que sea armónica con los avances actuales de la ciencia y la medicina, así como de las necesidades de la población y que sea concordante con los compromisos internacionales suscritos por Guatemala en la materia.

El Reglamento fue emitido el 3 de noviembre del 2006, por medio Acuerdo Gubernativo No. 525-2006. Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social.

2.2. Iniciativas de ley planteadas

En los últimos 50 años el trasplante de células, tejidos y órganos humanos, se ha convertido en una práctica mundial que ha ayudado a mejorar la calidad de vida de millones de personas, es una manera de dar vida después de la muerte, dicen expertos en medicina que apoyan este procedimiento.



Y Guatemala no es la excepción, los 160 diputados que integran la IX Legislatura se encuentran analizando un proyecto de ley apegado a esta práctica, nos referimos a la iniciativa 4712, que aprueba la Ley para la Disposición y Trasplante de Órganos, Tejidos y Células Humanas.

El objetivo de esta ley como tal es poder brindar un contexto ordenado, totalmente ético, viable y aceptable para la adquisición y trasplante de órganos, tejidos y células humanas con fines totalmente terapéuticos.²⁸

El 15 de julio del año 2013, se presentó ante el Congreso de la República de Guatemala, la **Iniciativa 4712 que dispone aprobar Ley para la disposición y trasplante de órganos, tejidos y células humanas**. Presentada por los diputados ponentes: Arístides Baldomero Crespo Villegas, Carlos Enrique Mejía Paz, Guillermo Alejandro Sierra, Joaquín Humberto Bracamonte Márquez, Marvin Orellana López, Ricardo Arturo Sandoval Sandoval y Roberto Késtler Velásquez.

En la actualidad, dicha iniciativa aún no ha sido aprobada por el Congreso de la República de Guatemala, ya que en el año 2016, dicha iniciativa fue dejada en suspenso esto debido a que se solicitó por parte del Pleno del Congreso de la República de Guatemala, la integración de mesas técnicas que armonizaran aspectos técnicos y jurídicos, como resultado de dichas mesas técnicas, la Comisión de Salud y Asistencia Social de la actual legislatura, con fecha 2 de julio del 2019 emitió nuevo dictamen favorable con modificación a dicha iniciativa de ley.

²⁸ https://www.congreso.gob.gt/noticias_congreso/4563/2020/4#gsc.tab=0



Es preciso que una reforma se sujete a un plan estratégico de nación que integre a todos los actores de salud en metas específicas, compartidas y costo-efectivas de mejoramiento y aseguramiento de equidad en acceso y cobertura, eficiencia en el uso de los recursos, calidad de los servicios y financiamiento sostenible.²⁹

Esto evidencia la necesidad de que cualquier reforma en sector salud, sea previamente socializada en grupos multidisciplinarios, con la finalidad de obtener una verdadera mejora del sistema de salud guatemalteco.

El 10 de marzo del año 2020, se discutió en tercer debate el dictamen relacionado y el proyecto de decreto, por lo que se está muy cerca de aprobarse una nueva ley en la materia, que venga a actualizar el sistema de salud en dicha rama y beneficiar a la población en general y en especial a la población que necesita la operatividad de dicho servicio médico.

Después de años de vigencia del Decreto 91-96, del Congreso de la República de Guatemala. El Pleno tiene la posibilidad de aprobar una nueva ley, con los cambios necesarios acoplados al avance tecnológico y de ciencia.

La cultura de la donación de órganos es muy precaria y poco puesta en práctica por la población guatemalteca, la situación es alarmante acerca de la escasa tasa de donación de órganos en Guatemala, por lo tanto, se tomó en cuenta la importancia del conocimiento acerca de la disponibilidad de la donación de órganos y la carencia de información, por lo

²⁹ PINZÓN, M. R. C. **Revisión técnica de la propuesta de reforma del sector salud en Guatemala: un análisis crítico.**



que se estableció como objetivo determinar el nivel de conocimiento y actitud sobre la donación y trasplante de órganos.³⁰

Por ello, es que resulta tan atinada la instauración de mesas técnicas que tomarán en consideración todos los aspectos técnicos, pero también los sociales, educativos y culturales, para que las modificaciones a la ley, resulten en una ley operativa y eficaz que pueda ser aplicada en la realidad sociocultural guatemalteca. Y sobre todo que resulte útil para aquella población que urge de un servicio médico de tal naturaleza.

Dictamen favorable con modificaciones a la iniciativa 4712

Antecedentes

Atendiendo a que la legislación vigente en la materia, no cumple con condiciones necesarias actuales, es necesario actualizar el articulado para que cumplan con los requisitos mundiales, dictados por la Organización Mundial de la Salud -OMS-, a través de la entidad

Sociedad Mundial de Trasplantes. En donde el Estado de Guatemala, forma parte y es signataria de los acuerdos en beneficio de la salud mundial.³¹

³⁰ CANEK, E. CIFUENTES, A. LÓPEZ, C. MENÉNDEZ, R., & ORDOÑEZ, A. **Conocimiento y actitud sobre la donación y trasplante de órganos en estudiantes de medicina.** Pág. 28.

³¹ Comisión de Salud Pública y Asistencia Social del Congreso de la República de Guatemala. **Dictamen favorable con modificaciones iniciativas 4712 iniciativa de ley que dispone aprobar la ley para la disposición y trasplantes de órganos, tejidos y células humanas.**



En efecto, se reconoce la urgencia de actualizar la actual ley en la materia que resulta inoperante e incompatible con el panorama actual tanto de la ciencia y medicina como de las necesidades sociales y compromisos internacionales suscritos por el Estado de Guatemala al respecto del tema.

Mesas técnicas

El objeto primordial de las mesas técnicas, era dar el espacio técnico a todos los sectores para presentar las consideraciones pertinentes con relación al tema de trasplantes de órganos, tejidos y células humanas, y con ello establecer cambios integrales de forma y de fondo, consensuados y aprobados por las instituciones y organizaciones participantes que representaron a los diferentes sectores. Siendo los participantes:

1. Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social;
2. Instituto Guatemalteco de Seguridad Social IGSS;
3. Instituto Nacional de Ciencias Forenses INACIF;
4. Ministerio Público MP;
5. Universidad de San Carlos de Guatemala USAC;
6. Arzobispado de Guatemala;
7. Asociación de Hospitales Privados de Guatemala;
8. Fundación AMOR;
9. Asociación de Pacientes Renales Vivientes ASOPREVI;
10. Fundación DONARÉ;
11. Unidad Nacional del Enfermo Renal Crónico; y



12. Diferentes Bloques y Bancadas del Congreso de la República.³²

Instituciones que representan una mesa técnica multidisciplinaria, que responde a las necesidades técnicas, científicas, médicas, jurídicas, sociales y culturas de la población guatemalteca, a efecto de plasmar las mismas dentro de una normativa que brinde representatividad a todos los sectores relacionados.

Contenido innovador de la iniciativa 4712

a) Expone una serie de principios generales a observar.

Para la donación, explante y trasplante de órganos, tejidos y células humanas.

- ✓ Gratuidad: por ningún motivo puede recibir una gratificación económica el donante por parte de receptor o los familiares de éste, por un acto que es altruista.
- ✓ Incondicionalidad: el donante puede retractarse en cualquier momento de la decisión de donar sus órganos, tejidos o células, no genera ningún tipo de indemnización.
- ✓ Legitimidad: todas las partes involucradas en el proceso de donación deben de estar habilitadas y autorizadas por las instancias correspondientes para poder ejercer las acciones que les corresponde.
- ✓ Seguridad: en el reglamento se designará a la autoridad competente quien debe de velar y tomar las medidas necesarias para en el proceso de la donación, explante y trasplante no se transmitan enfermedades y evitar riesgos.

³² *Ibíd.* Pág. 4



- ✓ Confidencialidad: no puede divulgarse la información del donante o receptor, cuando es un donante cadavérico o como acto altruista. Esta información se encuentra protegida por una garantía de confidencialidad.
- ✓ Igualdad: para la asignación de órganos, tejidos o células no debe atenderse a consideraciones económicas u otras circunstancias. Se deben de tener criterios clínicos y normas éticas.

Todos estos principios, buscan orientar una cultura de donación de órganos, tejidos y células, en la sociedad guatemalteca, estableciendo parámetros claros de legitimidad, legalidad y bioética en el ejercicio de la donación.

- i) Como elemento novedoso introduce la posibilidad de que el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social reciba órganos, tejidos y células provenientes de otro país a través de su homologo, esto a través de convenios de cooperación previamente establecidos y conforme a las reglas del derecho internacional.
- ii) El ente rector para la aplicación de la ley y su respectivo reglamento es el Ministerio de Salud y Asistencia Social encargado de la vigilancia, supervisión y coordinación de lo regulado en la misma.
- iii) Da una amplia gama de definiciones legales, estableciendo para efectos de la misma ley, las siguientes: órgano, tejido, células progenitoras hematopoyéticas, células especializadas, trasplante, explante, donación, donador vivo, donador vivo relacionado,



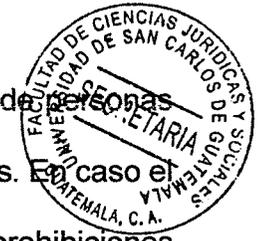
donador vivo no relacionado, donador vivo altruista, donador cadavérico, parada cardíaca, respiratoria, cadáver humano, muerte cerebral, receptor, banco de tejidos, centros de trasplante y/o explante de órganos, tejidos y/o células humanas, protocolo médico, lista de espera de pacientes y registro nacional de trasplantes.

- iv) Establece la obligación por parte del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social de proveerle al receptor la medicación necesaria en forma **gratuita** y oportuna para el mantenimiento del órgano trasplantado.
- v) Crea el **Consejo Nacional de Trasplantes**, establece su integración, así como sus funciones específicas.
- vi) Crea la **Unidad de Trasplantes** la cual está integrada dentro de la estructura orgánica del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, la cual estará a cargo de un coordinador nombrado por el Ministerio de Salud y Asistencia Social a propuesta de una terna recomendada por el Consejo Técnico Consultivo, siendo electo por un plazo de dos años, pudiendo ser reelecto por un único periodo igual. En la misma forma, establece las funciones específicas de dicha Unidad.
- vii) Crea el **Consejo Técnico Consultivo**, el cual estará integrado por los Jefes de las Unidades de Trasplantes del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social y el Coordinador de la Unidad de Trasplantes. Asimismo establece sus funciones específicas.



- viii) Se establece la excepción para que un menor de edad pueda donar médula ósea, previa autorización de sus padres o tutor (es) según sea el caso. Y se introduce la posibilidad de que los menores de edad sean donadores cadavéricos.
- ix) Establece mayores restricciones para que las personas privadas de libertad puedan donar sus órganos, tejidos y/o células, sin embargo, se mantiene la regla de donar con exclusividad a familiares dentro de los grados de ley.
- x) La aceptación expresa para consentir la donación; tanto del donador vivo, como del receptor debe constar en acta notarial de declaración jurada que deberá entregársela al Coordinador de Trasplante Intrahospitalario y adjuntarse al expediente respectivo.
- xi) Introduce los **Centros de Trasplante y/o explante de órganos, tejidos y/o células humanos y bancos de tejidos y/o células humanas.**
- xii) Introduce sanciones a las violaciones o inobservancias de la ley, el Código de Salud y demás reglamentos relacionados. Esto sin perjuicio de las responsabilidades civiles y penales.
- xiii) Por último, introduce una reforma al Artículo 301 bis del Código Penal, quedando de la siguiente manera: **Artículo 301 Bis. Disposición ilegal de órganos, tejidos y/o células humanas.** Quien participe en cualquier acto ilegal que conlleve extracción, conservación,

suministro, comercio y utilización de órganos, tejidos y/o células humanas de personas vivas o de cadáveres. Será sancionado con prisión de ocho a dieciocho años. En caso el acto ilegal descrito en el párrafo anterior se realice con violación a las prohibiciones contempladas en la Ley para la Disposición y Trasplante de órganos, Tejidos y/o Células Humanas, el autor será sancionado con prisión de quince a treinta años incommutables.³³



Al respecto del delito relacionado, que busca reformarse La Organización Mundial de la Salud, estima que la venta de órganos va en contra de la Declaración Universal de Derechos Humanos: El cuerpo humano y sus partes no podrán ser objeto de transacciones comerciales. En consecuencia, deberá prohibirse el pago o el cobro de un precio, por los órganos. La Organización Mundial de la Salud OMS, exhorta a los médicos a que no realicen el trasplante si tienen sospecha de que ese órgano ha sido objeto de algún tipo de transacción.³⁴

Lo anterior fundamenta el porque de una reforma tan severa en cuanto a la pena que se espera, esto en virtud de que existen parámetros internacionales, que ven con preocupación el alarmante crecimiento del tráfico ilegal de órganos, tejidos y células humanas, lo que hace necesario contar con normativa penal en la materia, que abarque el tratamiento preventivo del problema.

³³ *Ibíd.* Pág. 26

³⁴ Pozo, A. G. Segovia, C. Cobo, C. Serrano, M. Martín. C. Sagredo, E & Miranda, B. **Revisión sobre tráfico internacional de órganos.**



CAPÍTULO III

3. Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social

La Constitución Política del 13 de marzo de 1945 crea los ministerios y ministros de Estado, en el cual se decía que tendría cada ministro uno o más subsecretarios para sustituirlo en su orden en los casos de ausencia o falta temporal del titular de la cartera. La Constitución Política del 15 de octubre de 1965 crea los Viceministros en lugar de Subsecretarios quienes tendrían las mismas calidades de su nombramiento con los Ministros.

El Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social de la República de Guatemala MSPAS le corresponde formular las políticas y hacer cumplir el régimen jurídico relativo a la salud preventiva y curativa y a las acciones de protección, promoción, recuperación y rehabilitación de la salud física y mental de los habitantes del país y a la preservación higiénica de medio ambiente; a la orientación y coordinación de la cooperación técnica y financiera en salud y a velar por el cumplimiento de los tratados y convenios internacionales relacionados con la salud en casos de emergencias por epidemias y desastres naturales.

3.1. Antecedentes

El Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, surge a raíz de los acontecimientos históricos por los que atravesó el país para lograr cambios democráticos en el país, en virtud de los problemas de gobernanza que vivió Guatemala desde años pasados. Por lo que, con



todos los cambios que se suscitaron en 1944 a través de la Revolución del 20 de Octubre, fueron implementándose nuevas instituciones estatales que fueran de beneficio para la población, debido a la reestructuración del Estado que se hizo en la época.

De tal forma que, una de las nuevas instituciones que nacieron con toda la reestructuración y el nuevo orden estatal, fue el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, al cual con el transcurso de los años fueron asignándosele diferentes funciones y aspectos fundamentales que le darían la función social con que se le conocen en la actualidad.

Sin embargo, antes de abordar directamente a la institución como tal, es necesario evaluar los antecedentes que permitieron su creación, siendo el principal de éstos la salud, la cual constituye no sólo un derecho fundamental del ser humano, sino también un bien público reconocido por el Estado, además de tener carácter constitucional por el que son creadas todas las normas ordinarias que regulan la estructura, organización y funcionamiento de las figuras jurídicas paralelas a cualquier derecho o institución.

Previo a abordar la perspectiva jurídica, pues para ello hay un apartado específicamente, es necesario describir que la necesidad a la salud y el acceso a ella, ha imperado desde siempre en la humanidad como uno de los aspectos básicos para la familia y a nivel individual, tomando en cuenta además que por el carácter de bien público y derecho que se le ha otorgado a tales necesidades, la salud ha sido constituida como un sujeto de regulación estatal.



La salud significa organizar todo un sector del Estado para su defensa y la consecución de políticas especialmente diseñadas para lograr la salud en el sentido en que la conciben las ciencias médicas, en los sujetos miembros de la sociedad.³⁵

En ese sentido, la salud constituye, una parte en la cual el Estado debe intervenir para lograr que la misma llegue a todos los sectores de la población, específicamente a los más vulnerables, pero para ello debe organizarse al punto de lograr la correcta distribución y alcance, de lo contrario, perdería el fin primordial, de ser un bien común.

Derivado de lo que se ha expresado en párrafos anteriores, siendo la salud un bien jurídico tutelado y de obligación estatal su observancia, existen políticas y fundamentos que han permitido su organización en el país. Dicha organización se delegó al sector público para su subsidio, creando para ello la institución que regularía su funcionamiento, el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, el cual se encuentra contenido y regulado en diversas leyes que se desarrollarán más adelante para darle el carácter legal.

A lo largo de los años, el Estado ha llevado a cabo a través de un proceso de descentralización la distribución del sector salud en el país. Sin embargo, la deficiencia en cuanto a la administración de recursos y mala gestión estatal ha conllevado que no exista la suficiente cobertura en la materia.

Pese a la gestión administrativa, desde su creación, el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, ha ampliado sus funciones desde su inicio, aunque no ha sido en el auge

³⁵ OSUNA FRÍAS, Antonio. **Salud pública y educación para la salud.**



que se requiere de conformidad a las necesidades de los sectores más pobres o marginados, pues son los que menos acceso tienen a la salud y en beneficio de quienes se crea la asistencia social. Sin embargo, aún existe el Ministerio designado para hacerse cargo el derecho que por mandato constitucional y en reconocimiento de derechos humanos, le corresponde a todo individuo como una garantía que los Estados mismos deben proteger.

Fue la Constitución Política de la República de Guatemala del 13 de marzo de 1945 la que crea normativamente los ministerios y ministros de Estado para su funcionamiento a nivel institucional y a nivel interno en jerarquías y administración, dando paso a que cada Ministerio posea su propia estructura. Por lo tanto, el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, ha sufrido varios cambios a partir de entonces, los cuales se detallan a continuación:³⁶

- a) Es reorganizado en 1969, a través del Acuerdo Gubernativo Número 23-69 y establece divisiones en la Dirección General de Servicios de Salud, correspondientes a Salud Materno Infantil y Familiar, Epidemiología, Saneamiento Ambiental, Servicios Técnicos Generales y establece, además, otras regiones y áreas de salud.
- b) En 1976, surge el Acuerdo Gubernativo Número 71-75, con un reglamento que contiene nuevas reestructuras a las divisiones y creando de forma definitiva 22 áreas de salud, y divide la Región Metropolitana para que esté compuesta por el Área Guatemala Norte, Área Guatemala Sur y Área Amatitlán.

³⁶ <https://www.mspas.gob.gt/images/files/acercadelmepas/HistoriaMSPAS2018.pdf>



- c) Posteriormente, en 1980, mediante Acuerdo Gubernativo SP-G-43-80 se establece la organización de atención en puestos de salud, asignado para ellos literales a cada centro para ser de tipo A y B, separar los hospitales de distrito, los de área y los regionales, con el objeto de brindar atención más eficaz y hacer la atención eficiente.
- d) Con el Acuerdo Gubernativo Número 741-87, se reestructuran nuevamente las dependencias del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, a nivel interno para tener alcance en otras divisiones y servicios de salud.
- e) Posterior a esos años, se fueron creando las normas que se desarrollarán con más detalle en el apartado del marco jurídico que contiene al Ministerio, en el cual se reviste de fuerza jurídica a la institución y su organización y funciones.³⁷

3.2. Marco jurídico

Tanto el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, como el derecho a la salud, se encuentran regulados en el ordenamiento jurídico guatemalteco, para lo cual se tratarán al respecto cada uno de ellos según la jerarquía de normas que prevalece en la República de Guatemala, es necesario que se estipule el derecho a la salud, pues en virtud del mismo se debe el surgimiento de una institución que vele por el respeto y mantenimiento de tal derecho.

³⁷ *Ibíd.*



La Constitución Política de la República de Guatemala, regula en el Artículo 93. El derecho a la salud como un derecho fundamental del ser humano sin discriminación alguna y con ello da inicio a la sección destinada a la salud, seguridad y asistencia social como normas constitucionales de obligatoria observancia y cumplimiento.

Según el Artículo 94, de la Constitución Política de la República de Guatemala, es obligación del Estado velar por la salud y la asistencia social de todos los habitantes, de igual forma establece que, el Estado desarrollará a través de sus instituciones, acciones de prevención, de promoción, de recuperación, de rehabilitación, de coordinación y las complementarias pertinentes a fin de procurarles el más completo bienestar físico, mental y social, dando la base para la creación de instituciones que administren este bien público. No debe olvidarse que el fin del Estado, según la misma norma constitucional es la consecución del bien común, el cual comprende la protección de todos aquellos bienes públicos de los habitantes de la Nación.

Otro de los apartados que vale la pena mencionar referentes al sistema de salud en Guatemala, es el Artículo 100 de la Constitución Política de la República de Guatemala, respecto a la seguridad social: El Estado reconoce y garantiza el derecho a la seguridad social para beneficio de los habitantes de la Nación. Su régimen se instituye como función pública, en forma nacional, unitaria y obligatoria.

El Estado, los empleadores y los trabajadores cubiertos por el régimen, con la única excepción de lo preceptuado por el Artículo 88 de esta Constitución Política de la República



de Guatemala, tienen obligación de contribuir a financiar dicho régimen y derecho a participar en su dirección, procurando su mejoramiento progresivo.

La aplicación del régimen de seguridad social corresponde al Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, que es una entidad autónoma con personalidad jurídica, patrimonio y funciones propias; goza de exoneración total de impuestos, contribuciones y arbitrios establecidos o por establecerse. El Instituto Guatemalteco de Seguridad Social debe participar con las instituciones de salud en forma coordinada.

Derivado del artículo anterior, puede observarse que en el sector salud se trabaja en coordinación con diferentes instituciones para llevar a cabo programas y beneficios de la población en dicha materia, actuando en conjunto de esta forma el Organismo Ejecutivo, del cual se desprenden los ministerios y así, continúa su descentralización para el cumplimiento de sus objetivos. De tal manera que, este Organismo Ejecutivo establece los ministerios necesarios para el cumplimiento de sus funciones, según la competencia y atribuciones que éste designe en los ramos destinados, en este caso, a salud.

También, se encuentra dentro del marco jurídico de protección a la salud, la Declaración Americana de los Derechos y Deberes del Hombre, la cual regula en el Artículo XI. Toda persona tiene derecho a que su salud sea preservada por medidas sanitarias y sociales, relativas a la alimentación, el vestido, la vivienda y la asistencia médica, correspondientes al nivel que permitan los recursos públicos y los de la comunidad. Esta Declaración fue aceptada y ratificada por los Estados parte, quienes deben velar por su estricto cumplimiento, en tal virtud que, nuevamente se hace referencia a la asistencia médica y



medidas que deben tomarse para preservar el derecho a la salud de los habitantes de una nación, para lo cual los Estados deben realizarlo mediante la administración pública a través de las instituciones que para el efecto creen.

En jerarquía ordinaria, el Decreto Número 114-97 del Congreso de la República de Guatemala, Ley del Organismo Ejecutivo en el Artículo 39. Regula que el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, es el ministerio al que le corresponde formular las políticas y hacer cumplir el régimen jurídico relativo a la salud preventiva y curativa y a las acciones de protección, promoción, recuperación y rehabilitación de la salud física y mental de los habitantes del país y a la preservación higiénica del medio ambiente; a la orientación y coordinación de la cooperación técnica y financiera en salud y a velar por el cumplimiento de los tratados y convenios internacionales relacionados con la salud en casos de emergencias por epidemias y desastres naturales; y, a dirigir en forma descentralizada el sistema de capacitación y formación de los recursos humanos del sector salud.

La norma anterior ya asigna de forma específica no solo una definición, sino también algunas de las facultades que le pertenecen a la entidad con el fin de regular su funcionamiento ante los diferentes escenarios que en la materia se susciten en el país. De igual forma obliga al Estado a observar en materia de salud las normas nacionales e internacionales que haya suscrito.

La misma organización del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, también se encuentra fundamentada en el Artículo 16 del Código de Salud, Decreto Número 90-97 del Congreso de la República de Guatemala, en el que indica que dicha organización se



regulará por la Ley del Organismo Ejecutivo que se señaló en los párrafos anteriores, haciendo énfasis que las estrategias que utilice dicho Ministerio se harán mediante descentralización, desconcentración y participación social, detallando las funciones que más adelante serán tratadas.

Sin embargo, el mismo ordenamiento jurídico define las bases para la organización del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, de conformidad con el mismo Artículo 16 del cuerpo legal citado en el párrafo anterior, en el que establece el ejercicio de la rectoría del sector salud y dentro de la cual se observan los principios que el Estado está obligado a cumplir a fin de garantizar el derecho de la salud, dentro de los que se encuentran los principios de solidaridad, equidad y subsidiaridad, en virtud del carácter social que la salud tiene a nivel estatal y territorial, puesto que comparte la responsabilidad con la población.

Adicional a lo antes expuesto, también se define como base de organización del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, favorecer el acceso a la población a los servicios públicos de salud, en observancia de eficiencia, eficacia y buena calidad de los servicios prestados, sin embargo, en la actualidad el sector salud en Guatemala se ve afectado por factores diversos que se ven implícitos de corrupción, falta de recursos económicos, poco acceso de la población civil a las instancias públicas, el subsidio no llega a todos los sectores necesarios, el presupuesto asignado a la cartera de salud no es suficiente, las autoridades estatales no siempre están preparados en la materia y una serie de sucesos que imposibilitan la correcta gestión de organización de la institución, que debería ser la más preparada para garantizar un derecho fundamental del ser humano.



Es importante mencionar que, el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social debe trabajar a nivel intersectorial con otras instituciones que las normas jurídicas establezcan, con el fin de trabajar en coordinación para el sector salud y coadyuvar a las responsabilidades estatales que les correspondan.

Finalmente, a nivel reglamentario, el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social se encuentra contenido en el Acuerdo Gubernativo Número 115-99 del Reglamento Orgánico Interno del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, en el que establece la estructura interna y funciones, así como la organización, desarrollo de los servicios de salud con base en los principios de desconcentración, descentralización de sus procesos técnico administrativos, las funciones, responsabilidades sustantivas del mismo, políticas, planes y programas de salud, así como la coordinación y ejecución de los servicios de salud y la observancia general de las disposiciones en la materia que debe observar el Ministerio referido.

De esta manera queda conformado el marco jurídico que engloba la base legal que da vida al Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social y que, a su vez, constituye cimientos para su estructura, organización y funcionamiento a nivel nacional, las cuales se complementan con lo que a nivel administrativo se dictamine en la materia para su mejora y eficiencia, de forma que sirva de servicio básico a la población.



3.3. Estructura orgánica

De conformidad con lo que estipula la legislación nacional en materia del Ministerio de Salud y Asistencia Social, su estructura se regula de la siguiente forma:

a) Nivel Central. Quien es el responsable de la dirección y conducción de las acciones de salud, formulación de políticas, planes y programas de salud, así como de la normatización, vigilancia y control de la salud y la supervisión de sus servicios. Se encuentra compuesto por:

- 1) Despacho Ministerial;
- 2) Dirección General de Regulación, Vigilancia y Control de La Salud;
- 3) Dirección General del Sistema Integral de Atención en Salud;
- 4) Dirección General de Recursos Humanos en Salud;
- 5) Gerencia General Administrativo-Financiera.

b) Nivel Ejecutor. Quien es el responsable de la prestación de servicios de salud a niveles de atención de los mismos y la resolución de inconvenientes que puedan suscitarse en la rama. Se encuentra compuesto por:

- 1) Dirección de Áreas de Salud;
- 2) Coordinación de Distritos Municipales de Salud;
- 3) Direcciones de Establecimientos Públicos de Salud.



Adicional a la estructura anterior, el Artículo 20 del Código de Salud, Decreto Número 90-97 del Congreso de la República de Guatemala, regula que el Ministerio para ejecutar funciones técnicas, administrativas, financieras y de recursos humanos de manera más eficiente y eficaz, establecerá cargos de gerentes administrativos y técnicos en cada nivel que lo requiera, tomando en cuenta las distintas profesiones universitarias y técnicas necesarias para la gestión del Ministerio.

En virtud de lo anterior, se adjunta a esta investigación en el área de anexos, uno proporcionado por el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social respecto al organigrama de la institución.

3.4. Funciones

El Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, tendrá las facultades que las leyes que lo rigen le otorgue, actualmente, se encuentran contenidas en dos cuerpos legales, el Decreto Número 114-97 del Congreso de la República de Guatemala, Ley del Organismo Ejecutivo; y en el Código de Salud, Decreto Número 90-97 del Congreso de la República de Guatemala. Es importante hacer la aclaración que, en ambos decretos, se contienen funciones similares, pero éstas se amplían en el Código de Salud.

Por lo tanto, de conformidad con ambas normativas, el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social tendrá las funciones siguientes:



- a) Ejercer la rectoría del desarrollo de las acciones de salud a nivel nacional. En virtud de que dicho Ministerio es el encargado a nivel nacional para velar por el respeto al derecho fundamental de la salud de todos los habitantes de la Nación y, por ende, debe velar porque su administración sea correcta.
- b) Formular políticas nacionales de salud. Esto en concordancia con los planes de salud pública que el mismo Ministerio debe dar seguimiento para la promoción, prevención y programas de salud a la población.
- c) Coordinar las acciones de salud que ejecute cada una de sus dependencias y otras instituciones sectoriales. En virtud del apoyo intersectorial que debe existir para cumplir con los fines de salud que sean propuestos por el Ministerio y para trabajar en conjunto para mejorar el sector salud.
- d) Normar, monitorear, supervisar y evaluar los programas y servicios que sus unidades ejecutoras desarrollen como entes descentralizados.
- e) Velar por el cumplimiento de los tratados y convenios internacionales relacionados con la salud. Este aspecto es importante, debido a que no se debe solo al respeto por los derechos humanos, sino que en la Ley del Organismo Ejecutivo se especifica que se debe ejercer vigilancia sobre este cumplimiento por los casos relacionados a emergencias por epidemias y desastres naturales para actuar en coordinación nacional e internacional en cuanto al cumplimiento de protocolos que las mismas autoridades en

salud dictaminen a nivel mundial con el fin de evitar la propagación o ~~sevental~~ catástrofes en el menor tiempo posible.



- f) Dictar todas las medidas que, conforme a las leyes, reglamentos y demás disposiciones del servicio, competen al ejercicio de sus funciones y tiendan a la protección de la salud de los habitantes.
- g) Desarrollar acciones de promoción, prevención, recuperación, rehabilitación de la salud y las complementarias pertinentes, a fin, de procurar a la población la satisfacción de sus necesidades en salud. Esto generalmente, lo trabaja en concordancia con el desarrollo y formulación de planes, programas y políticas que tiendan a la procuración de este fin.
- h) Propiciar y fortalecer la participación de las comunidades en la administración parcial o total de las acciones de salud. Puede llevarse a cabo mediante programas comunitarios que son trabajados a través de la descentralización de dichos programas o de la administración del sistema de salud en general, a través de las áreas, divisiones y sectores por medio de los cuales se trabaja.
- i) Coordinar la cooperación técnica y financiera que organismos internacionales y países brinden al país, sobre la base de las políticas y planes nacionales de carácter sectorial. Para lo cual debe hacer una correcta administración y distribución de los recursos asignados a la cartera en materia presupuestaria y de donativos que reciba la misma, para hacer más efectivos los gastos y erogaciones que se realicen en el ramo.



- j) Coordinar las acciones y el ámbito de las Organizaciones No Gubernamentales relacionadas con salud, con el fin de promover la complementariedad de las acciones para evitar la duplicidad de esfuerzos. Es importante hacer mención en este punto, respecto a la relevancia que las Organizaciones No Gubernamentales no politizadas poseen en el marco jurídico del Estado, en virtud que destinan sus esfuerzos en servir de apoyo al mismo en aquellos sectores vulnerables de la población y en aquellos a donde no lleguen las instituciones gubernamentales, siendo uno de éstos el de salud, para lo cual el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social debe trabajar en coordinación según la literal lo menciona, pues de esta forma puede cubrir más áreas y no que la ayuda recaiga en la misma.
- k) Elaborar los reglamentos requeridos para la correcta aplicación del Código de Salud, revisarlos y readecuarlos permanentemente. Esto con el objeto de realizarse de forma periódica y constante, puesto que las necesidades en el país y sus sectores más vulnerables han sido cambiantes en cuanto a demografía y temas de salud, por lo que debería prestarse mayor importancia a dicha función con carácter exhaustivo, analítico, lógico y desde la perspectiva social.
- l) Adoptar las medidas encaminadas al combate y erradicación de la producción, fabricación, manufactura, etiquetado, empaque, acondicionamiento, almacenaje, distribución, comercialización, importación, exportación, transporte, suministro, contrabando, venta y/o dispensación por cualquier medio, incluyendo los medios electrónicos o informáticos de medicamentos adulterados, dispositivos médicos y

material médico quirúrgico falsificado, ya que los mismos representan un grave riesgo para la salud y la vida de las personas.



- m) Proponer las normas técnicas para la prestación de servicios de salud y coordinar con el Ministerio de Comunicaciones, Transporte, Obras Públicas y Vivienda las propuestas de normas técnicas para la infraestructura del sector. A partir de estas literales, nos referimos a las funciones contenidas en el Decreto Número 114-97 del Congreso de la República de Guatemala Ley del Organismo Ejecutivo, en cuya función se especifican ciertos ministerios con los que debe coadyuvar el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, sin dejar de lado a las demás instituciones con quienes debe trabajar, pero haciendo mención específica de los descritos anteriormente, puesto que son quienes intervienen de una forma más activa en cuanto a la infraestructura que se requiere para mejorar el sistema de Salud en todo el territorio nacional.

- n) Proponer la normativa de saneamiento ambiental y vigilar su aplicación.

- o) Realizar estudios y proponer las directrices para la ejecución de programas de vigilancia y control epidemiológico. Esto a su vez, se determina como una función preventiva, puesto que es necesario que como cualquier otra institución, se lleven a cabo estudios en el sector salud para disminuir el impacto que algún brote o epidemia pudiera causar, o bien, para tener fundamentos que aporten la forma de sobrellevarlos al momento de su ocurrencia.



p) Administrar en forma descentralizada el sistema de capacitación y formación de recursos humanos en el sector salud.

Asimismo, el sistema de salud debe atender a todas las funciones que se deriven de su administración, ya sea en forma de normas ordinarias, reglamentarias, como también individuales mediante circulares emanadas de autoridades gubernamentales competentes.

Debe tomarse en cuenta que, en el ramo de salud, muchas funciones, aunque no se encuentren de forma expresa en ley, son asignadas a la cartera en virtud de las emergencias o necesidades a nivel nacional que surjan sobre los habitantes de la nación, y que las mismas deben servir como antecedentes para futuras asignaciones que deba observar y prevenir el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social.





CAPÍTULO IV

4. Marco jurídico internacional y derecho comparado

Es un análisis del derecho interno con el derecho internacional en la legislación y principios rectores que regulan la donación a nivel internacional.

4.1. Principios rectores sobre trasplante de células, tejidos y órganos humanos

En el desarrollo del primer capítulo de esta investigación se abordaron distintas definiciones de los términos donación de órganos, tarea para la cual se hizo mención de dos de los principios rectores de la Organización Mundial de la Salud, sobre el trasplante de células, tejidos y órganos.

Este capítulo estará dedicado a mencionar algunos antecedentes de tan importantes principios y un breve comentario a cada uno de ellos. Los principios rectores sobre trasplante de células, tejidos y órganos nacen en 1991, creados por la Organización Mundial de Salud (2010), ante la preocupación del riesgo al que podría estar expuesta la población vulnerable, ante la baja oferta de órganos existentes en el mundo, para ser trasplantados.

En 2010, gracias a los avances tecnológicos los principios rectores fueron actualizados, y se excluyeron como objeto de regulación al trasplante de gametos, de tejido ovárico o testicular, ni de embriones con fines reproductivos, ni tampoco a la sangre ni a sus elementos constitutivos para fines de transfusión.



4.1.1. Principio rector 1

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.

Este principio contiene una dimensión ética, ya que la obtención y registro del consentimiento compete al cuerpo médico quienes son los tratantes directos. De otra parte, centra su desarrollo en el consentimiento y cómo los distintos países pueden enfocar sus sistemas de forma que el consentimiento puede ser: tácito o expreso; en el primero, podrán realizarse la extracción del material biológico siempre y cuando el fallecido no expresare en vida lo contrario, o algún familiar de su círculo cercano manifieste oposición a ello. Por lo contrario en consentimiento expreso, la obtención de las células, tejidos u órganos potencialmente trasplantables, podrá realizarse únicamente cuando exista manifestación legalmente válida de donar, y en la mayoría de legislaciones aun cuando exista dicha manifestación, no haya oposición de un tercero, representado en un familiar cercano.

4.1.2. Principio rector 2

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.

Es una prohibición sencilla y suficientemente clara, lo que pretende es que no exista un conflicto de intereses a la hora del ejercicio profesional del cuerpo médico, quienes hubieran determinado la muerte del donante o posible donante. Exhorta a los países a legislar y reglamentar claramente estas circunstancias, criterios y procesos, para cumplir con esta prohibición.

4.1.3. Principio rector 3

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 genéticamente, 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.



Este principio establece que deben de tomarse medidas para crear programas de donantes fallecidos en los países donde no existe dichas medidas, y si existen programas sean eficaces y eficientes en lo posible. Regula las condiciones básicas tanto para los donantes fallecidos, cómo para los donantes vivos; y que exista una relación genética entre el donante y el receptor. Para los donantes entre personas vivas, especialmente de donantes no emparentados, es preciso realizar una evaluación psicosocial para verificar que no haya coacción alguna sobre el donante. Que sea un consentimiento voluntario e informado, que el donante tenga conocimiento que puede retirar el consentimiento hasta el momento de la intervención médica.

Este mismo principio persuade a los países para que jurídicamente cree los medios necesarios que aseguren el bienestar y la calidad en los procesos de donación, se persigue además que los programas de donación sean lo suficientemente seguros.

4.1.4. Principio rector 4

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.

El desarrollo de este principio aunque se considera una prohibición, es una coherente protección al principio de los derechos superiores de los niños, niñas y adolescentes en todo



el mundo, siempre en todo caso su bienestar prevalecerá; sin embargo, aunque es una prohibición como todo en el derecho, no es absoluta y prevé ciertas excepciones que pueden reglamentarse específicamente por las legislaciones nacionales y son: la donación de células regenerativas, al no existir un adulto genéticamente compatible y los trasplantes renales en gemelos idénticos. Además, trae a colación nuevamente el consentimiento voluntario y expreso como elemento fundamental para derivar en el trasplante.

Toma relevancia también el papel de representación legal de los padres y cómo al haber conflicto de interés entre ellos, debe ser un tercero neutral y calificado quién resuelva la controversia.

4.1.5. Principio rector 5

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.



El principio se encuentra directamente relacionado con los principios de dignidad humana y solidaridad. Persigue que nadie pueda poner valor a otro ser humano, ni quién tuviere la intención de comprar y menos vender de sí mismo o de otros, componentes biológicos funcionales. Sobre este principio recae en mayoría, la protección a las personas más vulnerables y cómo cada sistema jurídico evitará que a través de la donación se busque recompensa, dadas, regalos o favores, además advierte que las donaciones deben estar motivadas por la intención altruista y solidaria de ayudar y mejorar la calidad de vida de otro y no deben ser camino para adquirir medios que no se tienen o acceso a servicios médicos, ya que la salud, es un derecho fundamental. Pero se permite compensar los costos y gastos para efectuar una donación (gastos médicos y los ingresos no por los donantes vivos), sufragar los costos de obtención de asegurar la seguridad, calidad y eficacia de los productos de células y tejidos y de órganos humanos para trasplante.

Señala que les corresponde a las autoridades fomentar la donación por la necesidad del receptor y el bien de la población. Velando siempre por la dignidad del donante y reconocer el acto altruista del donante.

4.1.6. Principio rector 6

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.

El principio 6, bien puede ser una extensión del principio inmediatamente anterior, ya que toca nuevamente la gratuidad que debe existir en la acción de donar. Aunque se encuentra enfocado a incentivar en los países miembros, para que diseñen estrategias de publicidad, información y fomento de la donación de órganos. Llama nuevamente, a salvaguardar los fines desinteresados que formula la donación de células, tejidos y órganos.

4.1.7. Principio rector 7

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.

Otro principio relacionado directamente con la ética médica y con la manifestación consiente de la voluntad de los donantes, el llamado en este caso, no sólo es para el personal médico, también lo es para las aseguradoras quienes tendrán que ajustarse a los comportamientos éticos, impidiendo por todos los caminos posibles que en los centros médicos a su cargo realicen trasplantes con material biológico obtenido fraudulentamente o por coacción.



Sin embargo, aclara que no serán culpables de ningún tipo de conducta delictuosa a los médicos que en cumplimiento a su juramento hipocrático, ejecuten acciones de atención posterior a pacientes trasplantados en las condiciones irregulares, a fin de salvaguardar sus vidas.

4.1.8. Principio rector 8

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.

El fin último de este principio es evitar a toda costa el lucro excesivo por parte del accionar de los profesionales de la salud y los centros médicos; cuando se tiene un tratamiento cercano y directo con cadáveres, cómo es el caso, se debe controlar al máximo que se respete la dignidad de las personas aun cuando han cesado sus funciones vitales.

4.1.9. Principio rector 9

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.



Refiere este principio a la igualdad material entre los seres humanos, no importa la clase social, la capacidad económica, el sexo, la raza, la religión o la posición de poder de alguien para tener acceso o no, a la posibilidad de un trasplante, esa es la esencia de la existencia de las listas de espera de pacientes. Sin embargo, es ampliamente conocido que por la poca oferta de potenciales donantes, las listas de espera no pasan a ser más que eso para mucha personas con enfermedades degenerativas y es normal, que sus familias acudan a ellos mismos o terceros cercanos para encontrar más rápidamente la posibilidad de un donante.

4.1.10. Principio rector 10

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

He aquí un reto propuesto para todos los países miembros, pues cada vez que se habla de calidad, se tiene por entendido la necesidad de crear registros, rutas y estándares que permitan materializar la calidad y efectividad de los procedimientos. Asegurar el bienestar



físico, tanto de donante cómo receptor por lo que les reste de vida, es un trabajo dispendioso y costoso para cualquier nación, sin embargo, es lo adecuado y necesario, pues a fin de cuentas la vida, es en teoría el mayor derecho fundamental.

4.1.11. Principio rector 11

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.

Este principio habla de la publicidad de la información, pero como aunque sea pública se protege la intimidad de los intervinientes, además, enuncia el anonimato en el que se da la donación para evitar entre otras cosas retaliaciones o cobros posteriores por la donación de material anatómico. Se reafirma el carácter generoso y gratuito de la donación, y se exhorta a realizar una vigilancia activa y exhaustiva de todo el proceso de donación y trasplante de células, tejidos y órganos.

4.2. Protocolo para prevenir, reprimir y sancionar la trata de personas

También conocido como Protocolo de Palermo Italia fue abierto a la firma de los Estados en el año 2000, se compone de 20 artículos en los cuáles los países firmantes se comprometieron a hacer frente a cualquier manifestación que con fines de lucro menoscabaran las libertades y derechos fundamentales de las personas. Sin embargo, pese



a los esfuerzos de los Estados, las cifras de personas víctimas de trata de personas en el mundo, son escandalosas.³⁸

“La Oficina de Naciones Unidas contra la Droga y el Delito (UNODC por sus siglas en inglés), ha documentado los casos de hasta 225,000 víctimas de trata de personas ocurridos entre 2003 y 2016. Casi tres cuartas partes de ellas eran mujeres y niñas y la mayoría tenían fines de explotación sexual. Como consecuencia del Día Mundial contra la Trata de Personas, recogemos éste y otros datos.

En el año 2016, las víctimas de trata de personas conocidas accedían a 24,000. Esta cifra es el resultado de un análisis de la UNODC de 97 de los 194 países del mundo, una cifra que ha aumentado desde 2003, año en el que solo pudo acceder a 39 países”.³⁹

Sí bien es claro que la mayoría de los casos de trata, están relacionados con la explotación sexual y el trabajo forzoso, eso no quiere decir que el tráfico de órganos no ocupe una preocupación tanto para las organizaciones trasnacionales como para los Estados miembros y firmantes del protocolo. Lo que pasa con el tráfico de órganos, es que su comisión es más silenciosa y a veces imperceptible, para las autoridades.

La alta demanda de órganos en el mundo son una de las razones por las que el tráfico de órganos ha encontrado asidero y es que al ser la vida (máximo derecho fundamental), la

³⁸ Trata de personas a nivel mundial. <https://www.epdata.es/datos/trata-personas-mundo-datos-graficos/247>.

³⁹ *Ibíd.*



que pretende protegerse, por qué no a cualquier precio pagar por ello. Pero este planteamiento saca de vista el menoscabo que puede considerar dar vida a un receptor enfermo que clama por ella y es el hecho de que en algún lugar del mundo hay un ser igualmente valioso, pero en condiciones de vulnerabilidad, que posiblemente contra su voluntad y a costa de su propia vida dona lo único de lo que en teoría es dueño su cuerpo. Expuesto lo anterior, nos centraremos más en el protocolo, su texto y por qué considera el tráfico de órganos, cómo una de las formas de trata de personas, para ello, se comienza citando.

Artículo 3. Definiciones Para los fines del presente Protocolo:

- a) Por trata de personas se entenderá la captación, el transporte, el traslado, la acogida o la recepción de personas, recurriendo a la amenaza o al uso de la fuerza u otras formas de coacción, al rapto, al fraude, al engaño, al abuso de poder o de una situación de vulnerabilidad o a la concesión o recepción de pagos o beneficios para obtener el consentimiento de una persona que tenga autoridad sobre otra, con fines de explotación. Esa explotación incluirá, como mínimo, la explotación de la prostitución ajena u otras formas de explotación sexual, los trabajos o servicios forzados, la esclavitud o las prácticas análogas a la esclavitud, la servidumbre o la extracción de órganos;

- b) El consentimiento dado por la víctima de la trata de personas a toda forma de explotación intencional descrita en el apartado a) de este artículo no se tendrá en cuenta cuando se haya recurrido a cualquiera de los medios enunciados en dicho apartado;



- c) La captación, el transporte, el traslado, la acogida o la recepción de un niño con fines de explotación se considerará **trata de personas** incluso cuando no se recurra a ninguno de los medios enunciados en el apartado a) de este artículo;
- d) Por "niño" se entenderá toda persona menor de 18 años".

Este artículo es la columna vertebral sobre la cual se cimenta la trata de personas en el mundo, pues da las pautas, los escenarios y las causas que deben darse para que se considere que existe trata de personas. Un elemento importante de esta conducta, es que aun cuando hay consentimiento de la víctima, puede ser tipificado como delito y es que, en principio, puede que no exista una coacción a la víctima para ser sometida, pues los ofrecimientos, hechos a base de mentiras, se convierten en una ruta de escape justa a los ojos de las mismas víctimas.

4.3. Organización Mundial de la Salud y Organización Panamericana de la Salud

La Organización Mundial de la Salud OMS, es la autoridad directiva y coordinadora de la acción sanitaria en el sistema de las Naciones Unidas. Es la organización responsable de desempeñar una función de liderazgo en los asuntos sanitarios mundiales, configurar la agenda de las investigaciones en salud, establecer normas, articular opciones de política basadas en la evidencia, prestar apoyo técnico a los países y vigilar las tendencias sanitarias mundiales.



La Organización Panamericana de la Salud OPS es la organización internacional especializada en salud pública de las Américas. Trabaja cada día con los países de la región para mejorar y proteger la salud de su población. Brinda cooperación técnica en salud a sus países miembros, combate las enfermedades transmisibles y ataca los padecimientos crónicos y sus causas, fortalece los sistemas de salud y da respuesta ante situaciones de emergencia y desastres.

La OPS está comprometida a lograr que cada persona tenga acceso a la atención de salud que necesita, de calidad, y sin caer en la pobreza. Por medio de su labor, promueve y apoya el derecho de todos a la salud.

4.3.1. Historia

Uno de los asuntos que abordaron los diplomáticos que se reunieron para crear las Naciones Unidas en 1945, fue la posibilidad de establecer una organización mundial dedicada a la salud.

“La Constitución de la Organización Mundial de la Salud OMS entró en vigor el 7 de abril de 1948, fecha que conmemoramos cada año mediante el Día Mundial de la Salud”.⁴⁰

⁴⁰ Organización Mundial de la Salud. **Historia**. De Organización Mundial de la Salud: <https://www.who.int/es/about/who-we-are/history>.



4.3.2. Constitución

Los Estados partes en esta Constitución declaran, en conformidad con la Carta de las Naciones Unidas, que los siguientes principios son básicos para la felicidad, las relaciones armoniosas y la seguridad de todos los pueblos:

La salud es un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades.

El goce del grado máximo de salud que se pueda lograr es uno de los derechos fundamentales de todo ser humano sin distinción de raza, religión, ideología política o condición económica o social.

La salud de todos los pueblos es una condición fundamental para lograr la paz y la seguridad, y depende de la más amplia cooperación de las personas y de los Estados.

Los resultados alcanzados por cada Estado en el fomento y protección de la salud son valiosos para todos. La desigualdad de los diversos países en lo relativo al fomento de la salud y el control de las enfermedades, sobre todo las transmisibles, constituye un peligro común.

El desarrollo saludable del niño es de importancia fundamental; la capacidad de vivir en armonía en un mundo que cambia constantemente es indispensable para este desarrollo.



La extensión a todos los pueblos de los beneficios de los conocimientos médicos, psicológicos y afines es esencial para alcanzar el más alto grado de salud.

Una opinión pública bien informada y una cooperación activa por parte del público son de importancia capital para el mejoramiento de la salud del pueblo.

Aceptando estos principios, con el fin de cooperar entre sí y con otras en el fomento y protección de la salud de todos los pueblos, las partes contratantes convienen en la presente Constitución y por este acto establecen la Organización Mundial de la Salud como organismo especializado de conformidad con los términos del Artículo 57 de la Carta de las Naciones Unidas.⁴¹

4.3.3. Asamblea Mundial de la Salud

La Asamblea Mundial de la Salud es el órgano decisorio supremo de la Organización Mundial de la Salud. Con la asistencia de delegaciones de los Estados Miembros. La función principal de la Asamblea de la Salud es determinar las políticas de la Organización, designar al Director General, supervisar las políticas financieras, revisar y adoptar el programa de presupuesto propuesto. La Asamblea Mundial de la Salud se reúne anualmente en Ginebra, Suiza.⁴²

⁴¹ Organización Mundial de la Salud. (2014). **Constitución de la Organización Mundial de la Salud**, <https://apps.who.int/gb/bd/PDF/bd48/basic-documents-48th-edition-sp.pdf?ua=1#page=7>

⁴² Organización Mundial de la Salud. **Historia. Op. Cit.**



4.3.4. Consejo Ejecutivo

El Consejo Ejecutivo está integrado por 34 miembros técnicamente cualificados en el ámbito de la salud. Sus miembros se eligen para un mandato de tres años. La principal reunión del Consejo, en la que se decide el orden del día para la siguiente Asamblea de la Salud y se adoptan resoluciones para someterlas a la Asamblea de la Salud, se celebra en enero, y una segunda reunión, más breve, en mayo, inmediatamente después de la Asamblea de la Salud, para tratar asuntos de índole más administrativa.

Las principales funciones del Consejo Ejecutivo consisten en dar efecto a las decisiones y políticas de la Asamblea de la Salud, en asesorarla y, de manera general, en facilitar su trabajo.⁴³

4.3.5. Historia Organización Panamericana de la Salud

La Primera Conferencia Internacional Americana efectuada en Washington, D.C, que duró del 2 de octubre de 1889 al 19 de abril de 1890, dio un impulso extraordinario al panamericanismo (y fue el tema principal de 11 crónicas llenas de advertencias políticas por el escritor y patriota cubano José Martí, que se publicaron en el diario La Nación de Buenos Aires). En la sesión del 7 de diciembre de 1889, sus delegados aprobaron la creación de la X Comisión, compuesta por siete miembros de cinco países (Brasil, Estados Unidos, Nicaragua, Perú y Venezuela), para tomar en consideración e informar sobre los nuevos métodos de establecer y mantener reglamentos sanitarios en el comercio entre los varios países representados en la Conferencia. La X Comisión dictaminó y la Conferencia

⁴³ *Ibíd.*



recomendó a las repúblicas americanas que adoptaran la Convención Sanitaria Internacional de Río de Janeiro (1887) o el texto de la Convención Sanitaria del Congreso de Lima (1888).⁴⁴

4.4. Derecho Comparado

Para el desarrollo de este numeral, se tomará como base el artículo: Legislación sobre donación y trasplante de órganos, tejidos y células: compilación y análisis comparado; realizado en el 2013, por cuatro asesoras de la Organización Panamericana de la Salud, en el que se compara las legislaciones de América Latina, analizando las diferencias y semejanzas del derecho positivo, respecto a la donación y trasplante de células, tejidos y órganos, el análisis de datos se realiza entre las páginas 5 a la 17; evaluando los siguientes aspectos:

- a) Características de la información
- b) Definiciones
- c) Organismos reguladores
- d) Principios y derechos
- e) Gratuidad
- f) Accesibilidad
- g) Transparencia

⁴⁴ Organización Panamericana de la Salud. (s.f.). **Historia de la Organización Panamericana de la Salud.** <https://www.paho.org/es/quienes-somos/historia-ops>



- h) Confidencialidad y privacidad
- i) Consentimiento
- j) Consentimiento informado para donantes vivo
- k) Consentimiento presunto para donantes fallecidos
- l) Prohibiciones con relación a los donantes
- m) Beneficios para los donantes
- n) Gratuidad de la donación de órganos
- o) Prohibición del comercio de órganos
- p) Régimen penal
- q) Inscripción y registro de las instituciones de salud que realicen trasplantes
- r) Características del recurso humano
- s) Inspección y vigilancia garantía de calidad – buenas prácticas de manejo
- t) Bancos de órganos, tejidos y células.





CAPÍTULO V.

5. La donación de órganos en Guatemala para la creación de un banco de órganos en cumplimiento con lo regulado en la Ley para la disposición de órganos y tejidos humanos

“En la actualidad, en América Latina hay más de 220 bancos de tejidos de origen humano y animal en funcionamiento, pero estos bancos presentan heterogeneidad en las tasas de donación medidas por millón de personas. De estos bancos, más del 50% están dedicados al tejido ocular, seguidos de los especializados en tejido musculo esquelético y de la piel”.⁴⁵

La donación de órganos sigue enfrentándose a muchos estigmas culturales en los países latinoamericanos, y Guatemala no es la excepción, no parece ser un tema importante para ocupar un punto en la agenda política de los gobernantes, y por tanto no se le ha dado la atención ni regulación debida, en lo general, ni en aspectos específicos como lo son, los bancos de órganos, células y tejidos humanos. La legislación vigente no cumple con las condiciones actuales necesarias, para que cumpla con los requisitos mundiales, los cuales establece la Organización Mundial de la Salud OMS.

⁴⁵ Organización Mundial de la Salud (2019) 57.O Consejo Directivo 71.A Sesión Del Comité Regional de la OMS Para Las Américas Washington, D.C. EUA.



5.1. Regulación actual del banco de órganos

El banco de órganos es un subtema necesario que nace del tema de la donación de órganos y tejidos humanos, en virtud de que se entiende que por la naturaleza de los mismos se debe tener especial cuidado con su manejo, y con su almacenamiento si se le puede llamar de esta manera, mientras se realiza la operación de trasplante y se coloca en el receptor del mismo.

Los bancos de órganos son así, medios por los cuales se asegura la conservación de los órganos y tejidos humanos que han sido donados de forma voluntaria, para contribuir a dar esperanza y calidad de vida a una persona receptora, que necesite el trasplante y que esté en una lista administrada de forma transparente y equitativa, para que no exista discriminación a la hora de acceder a la donación de un órgano.

La importancia de un banco de órganos, entonces, radica en dos puntos importantes.

El primero: es ser un lugar en el cual se asegure la conservación y disponibilidad de los órganos y tejidos humanos para un futuro trasplante, éste en el entendido, por ejemplo que una persona a raíz de un accidente tenga muerte cerebral y haya prestado su consentimiento para donar órganos; por lo que el personal médico al pasar el tiempo que cada legislación establece, procede a remover los órganos que puedan ser donados, y mientras se hacen exámenes de compatibilidad y se coordina con los posibles receptores, el o los órganos se almacenan cumpliendo todas las medidas de seguridad e higiene para poder hacerse el trasplante respectivo.



El segundo punto es, asegurar el acceso sin discriminación a los órganos donados, esto en virtud de que al existir una institución que se encargue de organizar los órganos donados, puede con base a criterios de necesidad, objetividad y tiempo en la lista de espera, y de conformidad con los estudios de compatibilidad, establecer al o los elegibles en la lista de espera, haciendo con esto que se organice dicha lista sin discriminación por motivos de posición económica, raza, etnia, edad, entre otros factores. Recordando que dentro de los principios rectores se busca primordialmente esto, el acceso al trasplante de órgano, sin discriminación y de forma transparente, razón por la que se aboga tanto por la gratuidad en la donación de órganos.

Un banco de órganos que funcione, reduciría el mercado negro de órganos, que da paso a la creación de redes criminales organizadas de trata de personas para extraer sus órganos y el comercio de los mismos ya sea con o sin consentimiento del donador. Es innegable que el comercio de órganos es uno de los mercados que ha cobrado mucho auge, en virtud de la poca oferta, la extrema demanda y la desesperación tanto de quienes lo necesitan como de quienes, en extrema pobreza, ven en la venta de un órgano una oportunidad, y no digamos de los grupos organizados, que secuestran personas con este fin, no teniendo la persona ni la oportunidad de decidir.

A pesar de la gran demanda de donación de órganos que existe, no se tiene mucho conocimiento sobre el tema, y menos existe una aceptación o práctica de la misma, este es otro de los factores que ha contribuido a que el tema no se regule de forma adecuada, se podría decir que realmente no existen órganos que colocar en el banco de órganos, las personas, al menos en Guatemala, no tienen cultura de donación y muchas desconocen



del tema, por tanto las donaciones que se llevan a cabo son escasas, y cuando alguna persona dona un órgano, es a un receptor relacionado por lo que se hace directamente con él, o en caso de donadores cadavéricos, las familias en la mayoría de casos, se oponen, y en los casos en que se practica la donación, hay cientos de personas esperando un órgano por lo que casi se hace de inmediato.

Parte de la falta de cultura de donación, es la falta de información y de importancia al tema por parte de los gobernantes, como ya se ha manifestado unos párrafos arriba, por lo que no se hacen campañas para dar a conocer el tema y mucho menos se le toma con la seriedad que se debiera, a esto hay que sumar aspectos de carácter religioso, que en el país aún pesan mucho, no obstante de que la iglesia católica ha dado pasos en pro de este tema, conformando incluso la mesa técnica que ha trabajado en la iniciativa de ley más reciente, la número 4712, que a pesar de llevar años en el congreso, ya ha llegado a tercera lectura, y que se ha visto impulsada también por la nueva legislatura (2020- 2024).

En Guatemala, ha existido legislación referente a la donación de órganos, está, por ejemplo, el Decreto número 52-72 y el Acuerdo Gubernativo 740-86, que regulaban la materia antes de la ley vigente actualmente.

Cabe mencionar también el Acuerdo Gubernativo número 741-86, Reglamento para el Banco de riñones, el cual en el Artículo 1 regula que son establecimientos médicos que tienen por finalidad la obtención de riñones y tejidos afines, necesarios para su conservación y suministro, con efectos de trasplante científicos o docentes. Son dependencias de salud y de servicio público y social, que sólo funcionarán en los hospitales



de referencia nacional del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social o del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, por sus altos costos de mantenimiento y operatividad, a fin que por medio de ellos se obtengan, conserven, faciliten y usen adecuadamente los tejidos renales que sean necesarios para el trasplante quirúrgico en todos los pacientes que requieran atención médica especializada.

La actual Ley para la Disposición de Órganos y Tejidos Humanos Decreto 91-96 del Congreso de la República de Guatemala, la cual en el capítulo IV, titulado "Bancos de Órganos y Tejidos" regula lo referente a este tema, del Artículo 17 al 23.

Define, dicha ley, en el Artículo 17. Bancos 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".

Asimismo establece la ley que podrán establecerse bancos de órganos y tejidos de los siguientes tipos:

- 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

5.2. Bancos de órganos públicos y privados en Guatemala

Es de mencionar que la regulación para la donación y disposición de órganos y tejidos humanos es por mucho escueta y escaza, realidad de la que no escapa lo referente al banco de órganos, puesto que existen dos normativas legales, el Decreto número 91-96 del Congreso de la República de Guatemala y el Acuerdo Gubernativo número 525-2006 del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, que le dedican pocos artículos al tema y de manera superficial indicando que el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, por medio de su dependencia correspondiente, se encargará de normar de forma más específica el tema, situación que no ha sido positiva, podría creerse que por la falta de interés para hacerlo, ya que como se indicó anteriormente no existe una cultura de donación y no es un tema políticamente relevante, por lo que una regulación más adecuada del tema, a pesar de ser necesaria, no ha sido prioridad.

Iniciativa de ley número 4712



La iniciativa de ley que actualmente ha tenido movimiento en el Congreso de la República de Guatemala, número 4712, la cual propone un Consejo Nacional de Trasplante, dentro de cuyas funciones estaría apoyar la creación y fortalecimiento de los bancos de tejido y células humanas y llevar el registro de los mismos.

Esta iniciativa de ley debe de estar en congruencia con los once principios rectores para la extracción de células, tejidos y órganos humanos para fines de trasplante.

Iniciativa de ley 4712, considerando cuarto:

Que el Decreto Número 91-96 del Congreso de la República de Guatemala, Ley para la Disposición de Órganos y Tejidos Humanos, no está adecuada a los avances científicos que van en beneficio para la salud y bienestar de los pacientes que padecen de enfermedades crónicas, lo que hace necesario introducir dentro de las disposiciones de la nueva ley, las medidas tomadas a nivel internacional y nacional sobre la bioética, con el propósito que sean utilizadas con fines terapéuticos docencia o de investigación, para contribuir a aumentar el número de donantes de órganos, tejidos y células humanas, para que de esa manera, se satisfaga la demanda creciente de pacientes con enfermedades crónicas susceptibles de ser tratadas mediante un trasplante.”

Es necesario actualizar la ley en la materia de donación de órganos y tejidos humanos, es el primer paso, tener una legislación actualizada a las necesidades de salud de la población



que requieren de un órgano donado, para seguir viviendo de una manera digna. Segundo paso, en el considerando anterior transcrito, evidencia que es útil y urgente aumentar el número de donantes, pero no se regula en la iniciativa de ley, formas para que la población guatemalteca tenga una cultura de donación de órganos, ya que en Guatemala no hay una educación referente al tema.

Propone la creación de un Consejo Técnico Consultivo que tendría a su cargo “Elaboración de las propuestas de normas técnicas y requisitos para la autorización y funcionamiento de los Centros de Trasplante y/o Explante de Órganos. Tejidos y/o Células Humanas y los Bancos de tejidos y/o células humanas”. (Artículo 16, Iniciativa de ley 4712).

Esto sería de vital importancia y constituiría un gran avance en el tema, puesto que no existe, como se mencionó normas específicas para el funcionamiento de los bancos de órganos y tejidos, tampoco existe un registro oficial de los mismos, al entrar a la página de la entidad rectora en la materia de disposición y donación de órganos y tejidos humanos, el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, no existe un apartado referente a este tema, y nada en específico sobre los bancos de órganos.

Se tiene conocimiento de la existencia de ciertos bancos de órganos por noticias sobre trasplantes que se han hecho, en Guatemala los trasplantes que se realizan son de córneas y riñón.

“Bancórneas, Fundanier y Donaré; son algunas de las organizaciones que el personal del Hospital Roosevelt y del Hospital San Juan de Dios, menciona como las que facilitan la



recolección y trasplante de córneas y riñones en Guatemala. Para donar riñones o córneas, la familia de la persona fallecida decide a qué organización comunicarse y el personal de éstas se traslada al hospital, sea público o privado, donde se encuentra el paciente. Los órganos y tejidos son almacenados en los bancos privados, para luego ser donados a quienes están en las listas de espera de cada institución.”⁴⁶

Las operaciones de trasplante de córnea se llevan a cabo con el apoyo de Bancórneas; del banco de ojos del hospital Rodolfo Robles Valverde; La sección de oftalmología del Hospital Roosevelt; en lo referente a trasplante de riñones, El Hospital San Juan de Dios, ha practicado esta operación con el apoyo de fundaciones que se encargan de los donadores, también el Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, y en el año 2019 “se inauguró el segundo nivel del servicio de nefrología, hipertensión, diálisis y trasplante de la Fundación para el Niño Enfermo Renal FUNDANIER, que está ubicada en el Hospital Roosevelt.”⁴⁷.

Los párrafos anteriores son un ejemplo de cómo funciona en la realidad lo referente a la disposición y donación de órganos, no existe uniformidad, normas claras, un registro unánime de donadores, por la infraestructura y el costo que requiere un banco de órganos y tejidos humanos, normalmente están en hospitales privados, aunque como se ha manifestado por la baja oferta y la alta demanda los trasplantes se hacen de forma inmediata comunicándose con alguna fundación que se encarga de llevar a cabo los

⁴⁶ MAZARIEGOS RIVAS, Ángel. **La Donación de órganos y tejidos en Guatemala, ¿Es Posible?**. 2020. <https://www.agenciaocote.com/blog/2020/02/15/la-donacion-de-organos-y-tejidos-en-guatemala-es-posible/>.

⁴⁷ Fundanier. (2019) <https://fundanier.org.gt/index.php/servicios/>



trámites pertinentes, en conclusión existe un descontrol y muchos puntos ciegos en el tema.

De lo poco que está regulado en la Ley para la Disposición de Órganos y Tejidos Humanos, Decreto 91-96 del Congreso de la República de Guatemala, se puede mencionar el funcionamiento, que en el Artículo 18 establece “Los bancos podrán ser de carácter público o privado. Estos últimos deberán actuar en coordinación con una institución hospitalaria del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social o del Seguro Social. Estarán bajo la responsabilidad del coordinador designado por el comité de trasplantes de la institución sede del banco”

De lo regulado en la ley mencionada, se pueden establecer las siguientes características:

- a) Pueden ser públicos y privados.
- b) Actuaran de forma coordinada con una institución hospitalaria del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social o del Seguro Social.
- c) Estarán a cargo del coordinador, que para el efecto designe el Comité de trasplantes de la institución donde tenga su sede el banco.
- d) El Ministerio de Salud únicamente podrá autorizar el funcionamiento de bancos de órganos en los hospitales que realicen dichos trasplantes, o bancos que se encuentren adscritos a ese tipo de hospitales mediante la solicitud respectiva.
- e) Para su funcionamiento el Ministerio de Salud y Asistencia Social deberá emitir una autorización escrita, esto previo a satisfacer todos los requisitos, dicha autorización se



dará mediante un certificado de acreditación correspondiente, que será vigente por un año, prorrogable por periodos iguales, previa verificación de los requisitos de ley.

La ley también regula los siguientes requisitos para obtener una certificación para operar un banco de órganos y tejidos:

- Solicitud dirigida al Ministerio de Salud y Asistencia Social triplicada, avalada por el órgano administrativo correspondiente, con los siguientes datos:
 - 1) Denominación y domicilio de la institución
 - 2) Nombre del representante legal, en caso de ser persona jurídica
 - 3) Nombre del médico y cirujano especialista, según el tipo de banco, con calidad de colegiado activo, que actuará como responsable
 - 4) Capacidad técnica de la institución hospitalaria a la que se encuentra integrado
 - 5) Nombres y cargos de las personas que integran la organización del banco respectivo, según lo establezca el reglamento respectivo
 - 6) Recursos humanos, físicos y financieros con que principiará su funcionamiento
 - 7) Los demás que establezca el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social
 - 8) La documentación necesaria para comprobar la veracidad de la información brindada.

- Con la información anteriormente brindada, el Ministerio de Salud y Asistencia Social emitirá dictamen y procederá a la inscripción correspondiente, extendiendo el certificado respectivo.



Por su parte, el Reglamento de la Ley para la Disposición de Órganos y Tejidos Humanos, que es el Acuerdo Gubernativo número 525-2006, establece que es el Departamento de Regulación, Acreditación y Control de Establecimientos de Salud quien estará a cargo de:

- a) Establecer los requisitos para la creación de los bancos de órganos y tejidos en los diferentes centros hospitalarios acreditados por el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social.
- b) Reglamentar el funcionamiento de los bancos de órganos y tejidos.
- c) Autorizar la creación los bancos de órganos y tejidos.
- d) Vigilar el adecuado funcionamiento de los bancos de órganos y tejidos.
- e) Verificar que los bancos de órganos y tejidos posean la infraestructura necesaria para la conservación de los órganos y tejidos en condiciones óptimas para ser trasplantados.

Además, en el Artículo 53 establece la obligación de que “Todos los bancos de órganos y tejidos que funcionen en el país deben reportar al Registro Nacional de Trasplantes el tipo y procedencia de los órganos y tejidos que ingresan al mismo y su destino final, incluyendo datos de los donadores y de los receptores beneficiados, a través del formulario autorizado por el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social.”

5.3. Perspectivas de la donación de órganos para la creación de un banco de órganos en Guatemala

A pesar del notable aumento de la donación de órganos de personas fallecidas y aun de personas vivas en los últimos años, la oferta y disponibilidad de células, de tejidos y, en



especial, de órganos de donación, está muy por debajo de la demanda. Además, la falta de programas nacionales consolidados, la falta de recursos humanos competentes y el elevado costo de los trasplantes y de las terapias de mantenimiento, sumado a una cobertura y protección financiera insuficiente, representan barreras para el acceso equitativo a estos procedimientos.⁴⁸

Lo anterior es una perspectiva mundial, la donación de órganos aún enfrenta muchas carencias en cuanto a su fomento y regulación, y es una realidad de la que no se escapa Guatemala, sino más bien se agudiza el problema, debido a que no solo inciden factores culturales sino que además temas como la corrupción latente en el país, han afectado de manera directa al sistema de salud y su presupuesto, no existiendo por ejemplo la infraestructura necesaria para crear bancos de órganos y tejidos, ni presupuesto para su creación y mantenimiento. Además, de esto el hecho de no ser un tema atractivo para las agendas políticas tanto del Congreso de la República de Guatemala como del Organismo Ejecutivo, lo que ha hecho que el tema se mantenga en el abandono.

Existe un promedio de 3 mil pacientes adultos que requieren un trasplante de riñón cada año. Y desde 1988 se han realizado únicamente 1200. “En Guatemala solo se hace trasplante de riñón y córnea, por la infraestructura que requieren los bancos, explica Angélica Navas, directora médica de Bancórneas, quien se refiere a los establecimientos médicos privados donde se almacenan y conservan los órganos y tejidos.”⁴⁹

⁴⁸ Organización Mundial de la Salud 57.O Consejo Directivo 71.A Sesión del comité regional de la OMS para las Américas Washington, D.C. EUA.

⁴⁹ MAZARIEGOS RIVAS, Ángel. La Donación de órganos y tejidos en Guatemala, ¿Es Posible?. 2020. <https://www.agenciaocote.com/blog/2020/02/15/la-donacion-de-organos-y-tejidos-en-guatemala-es-posible/>.



Más que hablar de la falta de cultura de donación de órganos y tejido humano, en Guatemala se podría mencionar la ignorancia completa sobre el tema, no existen campañas estatales que busquen informar a la población sobre el tema, no existe realmente quien se haga cargo del tema, no hay un proceso uniforme de cómo ser donador y mucho menos un control real con respecto a las extracciones, donaciones y trasplantes que se practican. Los guatemaltecos no tienen una fuente oficial de información, ni claridad con el tema y no se ve voluntad política de cambiar el panorama.

Sobre la ignorancia que se tiene, la falta de información se llena con cuestiones religiosas, miedos y prejuicios hacia la donación de órganos, tanto que, si una persona con muerte cerebral manifiesta su voluntad de donar sus órganos, pero la familia no está de acuerdo, no se lleva a cabo. Muchos de los argumentos en contra de la donación de órganos tienen que ver con la idea generalizada que se tiene de qué es la muerte, para muchos el no tener impulsos cerebrales, el saber que no se va a regresar de ese estado cuando ya se ha declarado muerte cerebral, la existencia de un paro cardio-respiratorio, la imposibilidad de respirar la persona por sí misma no es muerte; y aun cuando deciden desconectarlos no aceptan donar los órganos de las personas.

Lo anterior responde a dos razones, la primera: no se ve la disposición de órganos y tejidos humanos como un acto de donar vida a otro que la necesite, sino como el quitarle algo a los nuestros, algo que de todas formas a ellos no les servirá; y, por otro lado: la indiferencia, en la mayoría de casos el desconocimiento del tema es a tal punto que ni siquiera es una cuestión que se considere.



Un estudio publicado en la Revista Médica Gt, Colmedegua, Vol. 158 Núm. 1 2019, llevado a cabo por la Facultad de Ingeniería de la Universidad San Carlos de Guatemala, con el propósito de: "Determinar el nivel de conocimiento y actitud sobre donación y trasplante de órganos en estudiantes de la Facultad de Ciencias Médicas (FCM)". "La muestra estudiada se conformó por el 52% (31) de mujeres y 48 % (29) de hombres; el rango de edad promedio es de 20 a 21 años; la religión católica predominó con un 47% (28), evangélica 43% (26), y otras 10% (6). El nivel de conocimiento fue medio y con actitud indiferente sobre la donación y trasplante de órganos que representó un 40 % (24) y 58 % (35) respectivamente del total de sujetos a estudio."

El estudio también concluye en que Dichos datos se relacionan a otros estudios nacionales donde se evidenció que la mayoría no poseía conocimientos básicos sobre el tema, dentro de los cuales se encuentran, procedimiento, instituciones, órganos factibles a trasplante entre otros. A pesar de ello sólo el 8.1% refirió una actitud negativa, justificado principalmente por miedo y desconfianza del sistema de salud guatemalteco. ⁵⁰

Uno de los mayores miedos de los familiares es sentir que a su ser querido lo están tratando sin respeto, en las culturas latinoamericanas se tiene gran respeto por los muertos y por sus cuerpos, y esto también choca con la idea de disponer de sus órganos, el sentir que se está ultrajando el cuerpo de la persona, sin embargo, los procedimientos para extraer órganos no son solo abrir, sacar y ya está, los médicos están conscientes del trato digno que se debe dar a los cuerpos para entregarlos a sus familiares.

⁵⁰ Canek, E. CIFUENTES, A. LÓPEZ, C. MENÉNDEZ, R. & ORDOÑEZ, A. **Conocimiento y actitud sobre la donación y trasplante de órganos en estudiantes de medicina.** Pág. 28.



“Posterior a la cirugía de procuración de órganos o tejidos, se lleva a cabo el proceso de dignificación y entrega del cadáver. El aspecto externo del donante debe cambiar poco o nada. Cabe señalar que esto último, a diferencia de la creencia popular, se logra con excelentes resultados. Ninguna cirugía de procuración es desfigurante, incluso en la procuración de piel sólo se toma de la parte posterior del cuerpo y, en las procuraciones de hueso, músculo y fascias, se utilizan prótesis para mantener la morfología, siempre respetando manos y pies del donador. Finalmente, se entrega el cuerpo a la familia no sin antes agradecerles el gran acto de altruismo que han llevado a cabo”⁵¹

.4. Creación del banco de órganos, tejidos y células de conformidad con la propuesta de ley 4712

La propuesta de ley 4712 establece la creación de centros de trasplantes de órganos, tejidos y células humanas y bancos de tejidos o células humanas, capítulo IV, Artículo 25.

Centros de Trasplante y Explante de Órganos, Tejidos y/o Células Humanas: Los Centros de Trasplante y Explante de Órganos, Tejidos y/o Células Humanas podrán ser de carácter público o privado, deberán ser autorizados y estarán bajo la vigilancia y supervisión de Ministerio de Salud y Asistencia Social de Guatemala. El procedimiento se indicará en el reglamento de esta ley.

⁵¹ VÁZQUEZ-GÓMEZ, MORENO-CONTRERAS. Donación de órganos y tejidos con fines de trasplante, lo que un médico en formación debe conocer.



Podrán establecerse centro de trasplante y/o explante de los siguientes órganos, tejidos y/o células humanas:

- a) Córneas y esclerótica,
- b) Corazón, hígado,
- c) Huesos y cartílagos
- d) Médula ósea
- e) Páncreas
- f) Pulmón
- g) Piel y faneras,
- h) Riñones
- i) Vasos sanguíneos y,
- j) Los demás que autorice el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social.

Artículo 26. Establecimiento de los Bancos de Tejidos y/o Células Humanas: podrán establecerse bancos de tejidos y/o células humanas de:

- a) Córneas y esclerótica,
- b) Huesos y cartílagos
- c) Piel y faneras;
- d) Válvulas cardíacas;
- e) Vasos sanguíneos;
- f) Médula ósea;
- g) Células madre y,
- h) Los demás que autorice el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social.



Y en el Decreto 91-96 del Congreso de la República de Guatemala, Ley para la Disposición de Órganos y Tejidos Humanos. Artículo 17. Definición de los bancos. Se entiende por banco de órganos y tejidos al establecimiento médico que tenga por finalidad primordial la obtención de órganos y tejidos para su conservación y suministros, para efectos terapéuticos.

Artículo 18. Funcionamiento de los bancos. Los bancos podrán ser de carácter público y privado. Estos últimos deberán actuar en coordinación con una institución hospitalaria del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social o del seguro social estarán bajo responsabilidad del coordinador designado por el comité de trasplantes de institución sede del banco.

En la ley vigente establece un banco de órganos y tejidos y en la iniciativa de ley lo que establece es un establecimiento de los bancos y tejidos y/o células humanas y para los órganos un centro de trasplante y/o explante órganos, tejidos y/o células humanas.

5.5. Propuesta de reglamentación de la donación de órganos para la creación de un banco de órganos en Guatemala

Ya sea que la iniciativa de ley número 4712 tenga éxito y se transforme en la nueva Ley para la Disposición de Órganos y Tejido Humano, o que la ley actual, Decreto número 91-96 del Congreso de la República de Guatemala, siga regulando la materia, lo cierto es que se debe completar lo referente a la reglamentación de muchos temas relacionados con la



disposición de órganos y tejidos humanos, como por ejemplo, el registro de donadores, la lista de posibles receptores, el ente encargado de velar por todo lo relativo a la extracción, disposición y trasplante de órganos y tejidos humanos, y en específico, para el tema objeto de este trabajo, lo relativo al banco de órganos.

El Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, debe cumplir con su papel de ser el ente rector en el tema de disposición de órganos y tejido humano, y reglamentar de forma detallada los requisitos y pasos a seguir para el funcionamiento de los bancos de órganos y tejidos humanos, además, de procurar la asignación presupuestaria que sirva para el logro de este fin; y ser también el encargado, por medio de su Unidad de Comunicación Social, de hacer campañas dirigidas a dar a conocer el tema entre la población.

Conformación de una mesa técnica

Lo más pertinente sería la conformación de una mesa técnica con representantes de:

- a) Fundaciones que apoyan la donación de órganos;
- b) Colegio de médicos;
- c) Hospitales más importantes tanto públicos como privados;
- d) Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social.

En esta mesa técnica se tendría que dar la propuesta para reglamentar lo referente al tema de la disposición de órganos y tejido humano y dentro del mismo lo referente a los bancos de órganos, los requisitos para su creación, un proceso claramente establecido paso a



paso desde la solicitud hasta la emisión del certificado por parte del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, las funciones que han de cumplir dichos bancos, que además de ser quienes conserven los órganos deben llevar un registro de las donaciones y trasplantes que se hagan.

Supervisión de bancos de órganos y tejidos humanos

Los bancos de órganos y tejidos humanos deberán contar con una entidad de supervisión de bancos de órganos y tejidos humanos, cuya función es centralizar y unificar toda la información que proporcionan los demás bancos a fin de poder llevar un registro nacional de órganos y tejidos humanos, llevar control de las donaciones y de los trasplantes realizados, centralizar en el mismo todo lo referente a información de la obtención de los órganos y tejidos humanos y su posterior disposición. Además de esto, llevar un registro unificado de quienes se inscriban como donadores, y una lista equitativa y transparente de receptores, unificada y clasificada de conformidad a la información recibida por todos los demás bancos de órganos y tejidos humanos e incluso los hospitales.

Contribuiría a que el comercio de órganos y toda la delincuencia que implica, se viera afectado negativamente, puesto que los trasplantes se canalizarían por esta vía y sería por medio del banco de órganos que se tendría que gestionar la donación, aunque la operación se hiciera inmediatamente, y aunque fuera entre donadores relacionados (parientes o personas que acuerdan donar un órgano a una persona determinada) para llevar el registro de toda donación.



Con lo anterior se llevaría un registro de los donantes y la forma en la que los órganos y tejidos humanos han sido obtenidos, pudiendo el personal sí le resulta sospechoso, poner las denuncias correspondientes para que proceda una investigación.

En esta línea la Organización Panamericana de la Salud, estableció dentro de su Estrategia y Plan de Acción sobre Donación y Acceso Equitativo al Trasplante de Órganos, Tejidos Y Células 2019-2030 como uno de sus objetivos “Mejorar la fiscalización, el control y la vigilancia de la actividad de donación y trasplante mediante la trazabilidad, y fortalecer el seguimiento y el reporte de los resultados de los procesos de donación y trasplante”.⁵² Y para conseguirlo ha establecido como indicador; número de países y territorios que cuentan con estándares y mecanismos de verificación para la fiscalización incluyendo el tráfico y el turismo de trasplante, el control y la vigilancia de los servicios de donación y trasplante y de los bancos de tejidos en sus sistemas de salud⁵³.

Dicha entidad también sería la encargada de verificar por medio de inspecciones periódicas el estado físico y el cumplimiento de los requisitos establecidos para el funcionamiento de los bancos de órganos y tejidos humanos, pudiendo imponer sanciones administrativas en el caso de encontrar anomalías, y estando obligada a presentar las denuncias correspondientes cuando la situación lo amerite.

Además de esto, debería tener una unidad de atención al público para brindar acompañamiento a las personas que necesitan un trasplante o que están interesadas en

⁵² Organización Mundial de la Salud 57.O Consejo Directivo 71.A Sesión Del Comité Regional de La OMS para las Américas Washington, D.C.

⁵³ *Ibíd.*



ser donadoras, y a sus familias, incluso a los familiares de quienes ya han muerto y han donado sus órganos.

Finalmente, estaría encargada de crear campañas y actividades de concientización con respecto a la donación de órganos y tejidos humanos, porque es un tema que va más allá de las normas y de la política, aun cuando exista la reglamentación adecuada y el interés de los gobernantes, necesita de la participación de la población, quienes son los donadores potenciales, y por tanto es fundamental la propiciación de una cultura de donación.

Dicha entidad, supervisora de bancos de órganos y tejidos humanos, debe ser una dependencia adscrita al Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, y contar con asignación presupuestaria del presupuesto de dicho ministerio.



CONCLUSIÓN DISCURSIVA

El trasplante y donación de órganos se encuentra regulado en el Decreto 91-96, del Congreso de la República Guatemala, regula instituciones previstas, para el desarrollo de la actividad de donación y trasplante de órganos, como lo es el banco de órganos. Sin embargo, no se ha creado a pesar de tratarse de una ley que data del año 1996, las personas desconocen la existencia de la ley antes mencionada, que regula la donación de órganos en Guatemala, si tienen conocimiento es vago e impreciso. Como consecuencia, la carencia de información adecuada es uno de los principales problemas y como resultado da la escasa motivación para que las personas, den su consentimiento para ser posibles donadores.

En Guatemala, la Ley para la Disposición de Órganos y Tejidos Humanos, Decreto 91-96 del Congreso de la República de Guatemala, así como su respectivo Reglamento el Acuerdo Gubernativo 525-2006, no se adapta a los avances tecnológicos que han tenido los principios rectores actualizados.

La ley en la materia, presenta deficiencia en concordancia con los compromisos internacionales y suscritos por Guatemala referente a la donación de órganos. Se deben reformar tomando en cuenta las bases científicas en la materia y criterios jurídicos nacionales e internacionales, o crear una nueva ley que llene las necesidades actuales.





BIBLIOGRAFÍA

CANEK, E., CIFUENTES, A., LÓPEZ, C., MENÉNDEZ, R., & ORDOÑEZ, A. **Conocimiento y actitud sobre la donación y trasplante de órganos en estudiantes de medicina.** Revista médica (Colegio de Médicos y Cirujanos de Guatemala), Vol. 158(1), Pág. 28. 2019.

CHUAQUI, J. **Sociología de la Salud:** Santiago, Chile: Ril Editores Chile 2008 - 2015.

Ciencias Forenses Honduras. **Actuación del Médico Forense en la donación y trasplante de órganos.** Revisión Bibliográfica, 3. (2017)

Comisión de Salud Pública y Asistencia Social del Congreso de la República de Guatemala. **Dictamen favorable con modificaciones iniciativa 4712, iniciativa de ley que dispone aprobar la ley para la disposición y trasplantes de órganos, tejidos y células humanas.** 2019. consultado de https://www.congreso.gob.gt/assets/uploads/info_legislativo/dictamen/e0bfa-dictamen-4712.pdf. (Consultado el 25 de marzo de 2021).

Diccionario de la real academia española, volumen 10, real academia española, 2001.

Diccionario de Términos Médicos. Real Academia Nacional de Medicina España, Consultada en https://dtme.ranm.es/buscador.aspx?nivel_bus=3&lema_bus=organo, (Consultado el 25 de marzo de 2021).

Fundanier. Fundación para el niño del enfermo renal. (2019) <https://fundanier.org.gt/index.php/servicios/> (Consultado el 26 de mayo de 2021).

Historia: https://www.mspas.gob.gt/images/files/acercadelmspas/HistoriaMS_PAS2018.pdf Consultado: 4 de abril de 2021.



IXPANCOC. Cindy. **Master alianza en donación y trasplante de órganos, tejidos y células**. Salamanca-España. 2020. (citado el 26 de marzo 2021). http://masteralianza.ont.es/download/tesinas_master_2020/Cindy%20Ixpancoc.pdf

MAZARIEGOS RIVAS, Ángel. **La Donación de órganos Y tejidos en Guatemala, ¿es posible?**". 2020. <https://www.agenciaocote.com/blog/2020/02/15/la-donacion-de-organos-y-tejidos-en-guatemala-es-posible/>. (Consultado el 26 de mayo de 2021).

Misionesonline.net. **Obtenido de Se realiza hoy la tradicional "Barrileteada Solidaria"**. En la Costanera de Posadas: 2017. <https://misionesonline.net/2017/05/27/se-realiza-hoy-la-tradicional-barrileteada-solidaria-la-costanera-posadas/> (Consultada el 28 de marzo de 2021).

Organización Mundial de la Salud. (2014). **Constitución de la Organización Mundial de la Salud**, de Organización Mundial de la Salud: <https://apps.who.int/gb/bd/PDF/bd48/basic-documents-48th-edition-sp.pdf?ua=1#page=7>. (Consultado el 14 mayo de 2021).

Organización Mundial de la Salud 57.O **Consejo Directivo 71.A** Sesión Del Comité Regional De La OMS Para Las Américas Washington, D.C. EUA. 2019 (Consultado el 27 de mayo del 2021).

Organización Mundial de la Salud. **Historia**. De Organización Mundial de la Salud: <https://www.who.int/es/about/who-we-are/history>. (Consultado el 28 de mayo de 2021).

Organización Mundial de la Salud. (s.f.). **Organización mundial de la salud- consejo ejecutivo**. De Organización Mundial de la Salud: <https://www.who.int/es/about/governance/executive-board>. (Consultado el 28 de mayo de 2021).

Organización Panamericana de la Salud. (s.f.). **Historia de la Organización Panamericana de la Salud**. De Organización Panamericana de la Salud: <https://www.paho.org/es/quienes-somos/historia-ops> (Consultado el 15 de mayo de 2021).



OSUNA FRÍAS, Antonio. **Salud pública y educación para la salud**. Barcelona, España Ed. MASSON, S.A. Pág.59, 2000.

PINZÓN, M. R. C. **Revisión técnica de la propuesta de reforma del sector salud en Guatemala: un análisis crítico**. Revista Cubana de Tecnología de la Salud, Vol. 9(4). Pág. 42. 2018.

POZO, A. G., SEGOVIA, C., COBO, C., SERRANO, M., MARTÍN, C., SAGREDO, E & MIRANDA, B. **Revisión sobre tráfico internacional de órganos**. Enfermería Global, 1. Pág. 2, 2002.

Schwartz: principios de cirugía: McGraw-Hill Interamericana. Consultado en línea en la Biblioteca Digital de Bogotá <https://www.bibliotecadigitaldebogota.gov.co/resources/2215834/>. Capítulo 11, Trasplantes. 2015. (Consultado el 25 de marzo de 2021).

Trasplante de células madre. (2019). Obtenido de cancer.gov: <https://www.cancer.gov/espanol/publicaciones/diccionario/def/trasplante-de-celulas-madre>. (Recuperado el 28 de mayo del 2021).

Trata de personas a nivel mundial. <https://www.epdata.es/datos/trata-personas-mundo-datos-graficos/427>. (Recuperado el 28 de mayo del 2021).

VALERA MEJÍA, FERNÁNDEZ y SOTELO MONROY, G.E. **Los derechos humanos y la salud pública**. España: Revista de la facultad de medicina, Vol. 43. Pág. 238, 2000.

VÁZQUEZ.GÓMEZ, MORENO.CONTRERAS. **Donación de órganos y tejidos con fines de trasplante, lo que un médico en formación debe conocer**. México. Revista Mexicana de Trasplantes 7 (2). 2018.



Legislación

Constitución Política de la República de Guatemala. Asamblea Nacional Constituyente, Guatemala, 1986.

Protocolo de las Naciones Unidas para Prevenir, Reprimir y Sancionar la Trata de Personas. Convención de las Naciones Unidas, 2003.

Principios rectores de la Organización Mundial de la Salud sobre trasplante de células, tejidos y órganos. Organización Mundial de la Salud, 2010.

Código De Salud. Decreto Número 90-97 del Congreso de la República de Guatemala, 1997.

Ley para la disposición de órganos y tejidos humanos. Decreto número 91-96. Del Congreso de la República de Guatemala, 1996.

Ley del Organismo Ejecutivo. Decreto Número 114-97 del Congreso de la República de Guatemala, 1997.

Reglamento de la ley para la disposición de órganos y tejidos humanos. Acuerdo Gubernativo Número 525-2006.

Reglamento para los bancos de riñones. Acuerdo Gubernativo Número 741-86. Palacio Nacional, Guatemala, 1986.

Legislación sobre donación y trasplante de órganos, tejidos y células: compilación y análisis comparado. Organización Panamericana de la Salud. Washington, D.C.OPS, 2013.

Ley General de Salud. Estados Unidos Mexicanos, 1983.

Decreto Número 2493 de 2004. República de Colombia. 2004