



Poder Judicial de la Ciudad de Buenos Aires
Consejo de la Magistratura

Buenos Aires, 10 de Abril de 2019

RES. PRESIDENCIA N° 305/2019

VISTO:

La Ley 24.447, y

CONSIDERANDO:

Que el 26 de julio de 2018 fue promulgada la Ley N° 27.447 de Trasplante de Órganos, Tejidos y Células, derogatoria de la Ley N° 24.193.

Que ante las competencias asumidas por la Ciudad Autónoma de Buenos Aires a partir del 1° de enero de 2019, a través de la Ley 5935 que aceptó las transferencias dispuestas por la Ley Nacional 26.702, la Justicia de la Ciudad, y más precisamente el Fuero Penal, Contravencional y de Faltas, posee la enorme responsabilidad de tomar decisiones y resolver sobre autorizaciones judiciales respecto a situaciones en las que estén involucradas la ablación y el trasplante de órganos y tejidos.

Que es función de este Consejo de la Magistratura garantizar la eficaz prestación del servicio de administración de justicia, por ello y ante la ausencia de un procedimiento preestablecido, ya que no había antecedentes en la justicia de la ciudad en relación al tema, se analizó la necesidad de poseer un protocolo y para ello se realizaron encuentros, jornadas y mesas de trabajo, en las que participaron el Instituto de Trasplante de la CABA, el Incucai, el Cuerpo Médico Forense de la Corte Suprema de Justicia de la Nación, la Dirección de Medicina Forense de la CABA, la Policía de la Ciudad, Magistrados y Funcionarios del fuero Penal, Contravencional y de Faltas y del Consejo de la Magistratura.- Como resultado del trabajo mancomunado de todos los intervinientes como Comisión redactora y colaboradores y habiéndose agregado opiniones religiosas, se ha elaborado un protocolo.

Que si bien la aprobación del protocolo le corresponde al Plenario de Consejeros, razones de urgencia y la convocatoria a su suscripción el día 9 de abril de 2019, justifican la aprobación del mismo por la Presidencia y sujeto a su posterior ratificación por el Plenario.

Por ello, en ejercicio de las atribuciones conferidas por el Art. 25, Inc. 4, de la Ley 31,

**LA PRESIDENCIA DEL CONSEJO DE LA MAGISTRATURA
DE LA CIUDAD AUTÓNOMA DE BUENOS AIRES
RESUELVE:**

Art. 1°: Aprobar el Protocolo Dinámico para la implementación de la Ley 24.447, con sus Anexos A, B, C, D, E, F que se adjuntan a la presente.

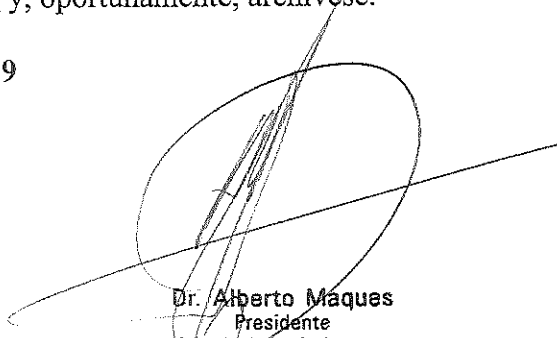


Poder Judicial de la Ciudad de Buenos Aires
Consejo de la Magistratura

Art. 2º: Remítanse los antecedentes a la Secretaría Legal y Técnica, para su ratificación por el Plenario.

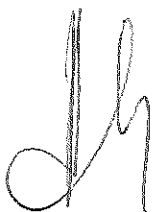
Art. 3º: Regístrese, comuníquese a los Sres. Consejeros, notifíquese al Sr. Administrador General, a la Secretaría Legal y Técnica, a la Dirección General de Programación y Administración Contable, a la Autoridad de Aplicación Ley de Ética Pública, a la Dirección General de Factor Humano, al Instituto de Trasplante de la CABA, al Incucaí, al Cuerpo Médico Forense de la Corte Suprema de Justicia de la Nación, a la Dirección de Medicina Forense de la CABA, a la Policía de la Ciudad, a la Presidencia de la Cámara de Apelaciones en lo Penal, Contravencional y de Faltas, publíquese en la página de Internet www.consejo.jusbaires.gob.ar y, oportunamente, archívese.

RES. PRES. N° 305 /2019



Dr. Alberto Maques
Presidente
Consejo de la Magistratura
Poder Judicial de la Ciudad de Buenos Aires

ANEXO "A"

A handwritten signature in black ink, consisting of a stylized 'M' or 'H' shape with a loop at the bottom left.

Ciudad Autónoma de Buenos Aires, 9 de abril de 2019.-

PROTOCOLO DINÁMICO PARA LA IMPLEMENTACIÓN DE LA LEY 27.447

INTRODUCCIÓN

El 1º enero de 2019, a partir de la aprobación del último convenio de transferencia de la Justicia Nacional hacia la local, los Tribunales de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires asumieron nuevas competencias, en virtud de las cuales los Jueces del fuero Penal, Contravencional y de Faltas deberán resolver cuestiones vinculadas con la Ley 27.447, de Trasplante de Órganos, Tejidos y Células.

La ley establece plazos brevísimos para la ejecución de la totalidad del procedimiento de ablación, desde la confirmación del cese irreversible de las funciones circulatorias o encefálicas, hasta la efectiva realización de la ablación, procedimiento que involucra a los Jueces, dado que deben intervenir tanto para preservar aquellos órganos necesarios para la concreción del examen de autopsia (art. 35 de la Ley 27.447¹), como así también para viabilizar el aprovechamiento, en tiempo y forma, del material a ablacionar.

¹ Art. 35.- Supuesto de muerte violenta. En caso de muerte violenta, antes de proceder a la ablación de los órganos y tejidos, se debe requerir la autorización del juez que entiende en la causa, el cual debe disponer la previa intervención del médico forense, policial o quien cumpla tal función, quien le debe informar si la misma no afecta el examen autopsiano. Dentro de las cuatro (4) horas de diagnosticado el fallecimiento, el juez debe informar al INCUCAI o al organismo provincial correspondiente, la autorización conferida, a través de resolución judicial fundada, con especificación de los órganos o tejidos facultados a ablacionar de conformidad con lo dictaminado por el forense. La negativa del magistrado interviniente, debe estar justificada conforme los requisitos exigidos en la presente ley. El INCUCAI, o el organismo provincial correspondiente debe informar al juez interviniente, las conclusiones del proceso de donación-trasplante.

Resulta imperiosa la elaboración de un protocolo dinámico, que simplifique y facilite la intervención y comunicación de todos los operadores médicos y judiciales en la implementación de la Ley 27.447, para cumplir con los objetivos que regula esa ley.

Por tal motivo, se convocó a profesionales de las instituciones involucradas en el procedimiento, como asimismo a integrantes del Poder Judicial de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires, para que a través del diálogo y debate, se establezcan los mecanismos más idóneos para garantizar celeridad en el procedimiento, así como el cuidado de los derechos humanos (salud y vida), en lo que impacta la implementación de la nueva norma.

ARTÍCULO 1. OBJETIVOS

Detallar los pasos a seguir en los casos donde, producida una muerte violenta, y una vez certificado el fallecimiento de una persona por personal médico idóneo, resulte necesaria la intervención judicial previo a ablacionar órganos y/o tejidos del fallecido (arts. 36 y 37 de la citada ley).

Como consecuencia del tiempo acotado que posee la Justicia para resolver con premura, y con el objeto de generar el dinamismo necesario en la implementación, se agregarán al presente, como Anexos *A.1* y *A.2*, gráficos ilustrando y detallando, de manera sencilla, cada uno de los roles de los involucrados, en aquella intervención que les concierne, y sus consecuentes obligaciones a lo largo del procedimiento.

Asimismo, y con el mismo objetivo, las instituciones intervinientes se comprometen mantener actualizados los listados de profesionales que intervendrán en el procedimiento en cuestión, los que se agregan conformando

los Anexos identificados con la letra B, de los que surgen las respectivas especialidades y números telefónicos de contacto.

ARTÍCULO 2. ÁMBITO DE APLICACIÓN

El presente protocolo es de aplicación en el ámbito de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires. Está destinado a los operadores del Poder Judicial de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires, y a todas aquellas personas que integren entidades de cualquier naturaleza, que desarrollen actividades relacionadas con los objetivos de esta ley, dentro del territorio señalado.

ARTÍCULO 3. PERSONAL QUE INTERVIENE

- 1) Instituto de Trasplante de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires;
- 2) Instituto Nacional Central Único Coordinador de Ablación e Implante (INCUCAI);
- 3) Cuerpo Médico Forense de la Corte Suprema de Justicia de la Nación;
- 4) Dirección de Medicina Forense de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires;
- 5) Juzgados en lo Penal, Contravencional y de Faltas de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires.

ARTÍCULO 4. MATERIAL

Documentación necesaria para la implementación del procedimiento: Ley 27.447 de Trasplante de Órganos, Tejidos y Células; Decreto 16/2019, con su Anexo I, que reglamenta la Ley 27.447 (Anexo C).

ARTÍCULO 5. RESPONSABILIDADES

Cada una de las partes intervinientes en el procedimiento de ablación de órganos, tejidos y células, se compromete a asumir la responsabilidad que pudiera resultar como consecuencia de la inobservancia de las pautas establecidas en este protocolo.

Asimismo, quedará en cabeza de cada uno de los organismos involucrados la obligación de actualizar permanentemente la grilla de los responsables que participan en el procedimiento de ablación, debiendo detallar nombres, especialidad e información de contacto.

ARTÍCULO 6. ACTA SOBRE DESTINO DE LOS ORGANOS

El Instituto de Trasplante de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires, dentro del plazo de cuarenta y ocho (48) horas hábiles, informará al Juez sobre el destino de cada uno de los órganos o tejidos ablacionados; debiendo respetar la confidencialidad de dichos registros.

ARTÍCULO 7. IMPLEMENTACIÓN

Se aprueba el presente Protocolo, junto con sus anexos *A* (Gráfico ilustrativo), *B* (Teléfonos útiles), *C* (Normativa); *D* (Dictamen de la Coordinación de Asuntos Jurídicos del INCUCAI y Protocolo de Actuación -Artículo 33 de la Ley N° 27.447- del INCUCAI), *E* (Formularios modelo), y *F* (Diálogo Interreligioso, a mero título ilustrativo sobre las consideraciones particulares de las religiones en relación a la temática).

En caso de presentarse la necesidad de modificar este protocolo, o de modificarse las leyes a las que éste hace alusión, se convocará nuevamente a la Comisión Redactora, debiendo integrarse con al menos un representante de cada uno de los organismos enunciados en el artículo 3.

En el protocolo se ha mencionado la normativa que respalda este documento, ello con el objeto de que ante cualquier posible modificación de la Ley 27.447, se observe especialmente el impacto de los artículos aquí citados.

Integrantes de la Comisión Redactora: Alberto Maques (Presidente del Consejo de la Magistratura de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires), Graciela Beatriz Dalmas (Juez titular del Juzgado Penal, Contravencional y de Faltas nro. 4), Natalia Marcela Molina (Juez titular del Juzgado Penal, Contravencional y de Faltas nro. 8), Alejandro Martín Pellicori (Secretario del Juzgado Penal, Contravencional y de Faltas nro. 4), Luis Mario Ginesín (Decano del Cuerpo Médico Forense de la Corte Suprema de Justicia de la Nación), Oscar Agustín Ignacio Lossetti (Coordinador del Departamento de Tanatología del Cuerpo Médico Forense de la Corte Suprema de Justicia de la Nación), Alberto Alejandro Maceira (Presidente del Instituto Nacional Central Único Coordinador de Ablación e Implante - INCUCAI-), Héctor Iudicissa (Coordinador de Asuntos Jurídicos del Instituto Nacional Central Único Coordinador de Ablación e Implante -INCUCAI-), Adriana Fariña (Directora del Instituto de Trasplante de la Ciudad de Buenos Aires), Luis Daniel Rojas (Presidente del Instituto de Trasplante de la Ciudad de Buenos Aires), Viviana Cabezas (Directora del Instituto de Trasplante de la Ciudad de Buenos Aires), y Alba Teresa Pagano (Directora de la Dirección de Medicina Forense del Poder Judicial de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires).



Opiniones religiosas: María Eugenia Crespo (Colaboradora Laica de la Comisión Episcopal de Ecumenismo, Relaciones con el Judaísmo, el Islam y otras Religiones en la Argentina), Nancy Falcón (Directora Académica de la Diplomatura en Cultura Islámica de la Universidad de San Martín y Co- Coordinadora del Proyecto Constructores de Puentes), Rabino Dr. Felipe C. Yafe (Rabino de la Comunidad Bet Hilel 1991 -2015 Rabino Itinerante Comunidad Judía de Mendoza 2015-2016 Profesor de Biblia en el Instituto "Melamed" (BAMA) (2007; 2009; 2013) Miembro Titular del Concejo Directivo del "Universidad Libre de Estudios Judaicos" (ULEJ) (2009 - 2010) Profesor invitado en la KALA de la "Asamblea Rabinica Latinoamericana" (Chile 2009; Montevideo 2011) Conferencista del YOK (JDC),

Buenos Aires (2007-2010) Profesor de Biblia en la "Universidad Libre de Estudios Judaicos" (2009-2010) Profesor Visitante en la "Universidad Hebrea de México" D.F. (2006; 2009; 2010; 2011) Profesor de Biblia y Textos Clásicos en la "Universidad Maimónides"; Buenos Aires, 1994; 1995; 2006 Profesor invitado en el Jewish Theological Seminary of America (2005; 2010) Decano del Seminario Rabínico Latinoamericano "Marshall T. Meyer" (1996-2003); y Rabino Isaac Sacca (Miembro de la Superior Academia Rabínica de Jerusalén Ichave Daat, Fundador y Presidente de Menora, Organización Mundial para la Juventud, Gran Rabino de la comunidad Sefardí de Buenos Aires y Miembro del Consejo Asesor de la Fundación Hispano Judía).

Colaboradoras: Ana Clara Tipitto (Secretaria Privada del Juzgado Penal, Contravencional y de Faltas nro. 8), Belén de los Ángeles Yuli (Escribiente del Juzgado Penal, Contravencional y de Faltas nro. 8), María Luz Ianieri (Prosecretaria Administrativa del Juzgado Penal, Contravencional y de Faltas nro. 4) y Sara Lannot (Escribiente del Juzgado Penal, Contravencional y de Faltas nro. 4).

PROTOCOLO EN CASO DE MUERTE ENCEFÁLICA (ANEXO A.1)

JUEZ (telefónicamente).

El **INSTITUTO DE TRASPLANTE** debe **poner en conocimiento** del inicio del diagnóstico de muerte encefálica a:

FAMILIA (brindarle información acerca del estado actual de su familiar, y sobre la posible implementación del procedimiento de ablación).

JUEZ consulta al Fiscal si va a requerir la realización de una **AUTOPSIA**.

Inmediatamente luego de finalizado el diagnóstico de muerte encefálica, el **INSTITUTO DE TRASPLANTE** debe dar **NUEVO AVISO AL JUEZ** (telefónicamente), y luego enviar escaneado, por mail o WhatsApp:

Pedido formal de autorización para proceder a la ablación. Se debe consignar que el/la fallecido/a es donante, y que el **INSTITUTO** se encuentra abocado a determinar un potencial receptor adecuado, y/o que los tejidos viables serán conservados en Banco. Además, deben dejar constancia de que la familia (de existir) fue informada, consignando sus nombres.

Certificado del fallecimiento
(En caso de muerte encefálica, debe estar firmado por dos médicos, al menos uno debe ser neurólogo o neurocirujano -art. 37 Ley 27.447-).

JUEZ, previa comunicación telefónica a la sede pericial de la **MORGUE JUDICIAL**, **DISPONE** que galenos del **CUERPO MÉDICO FORENSE** se constituyan en el Hospital para examinar el cuerpo y/o las constancias médicas correspondientes, a fin de establecer si la ablación prevista no afecta el examen de autopsia.

MÉDICO FORENSE envía escaneada al **JUEZ** y al **INSTITUTO DE TRASPLANTE**, por mail o WhatsApp, el **ACTA DE OPERATIVO DE ABLACIÓN DE ÓRGANOS Y TRASPLANTES**.

ORDEN del JUEZ autorizando que órganos y/o tejidos se pueden ablacionar, o negando el procedimiento (previa resolución fundada y dentro de las 4 hs. de diagnóstico el fallecimiento -art. 35 de la Ley 27.447-).

Lo comunica por **OFICIO** (via mail) a:

► **INSTITUTO DE TRASPLANTE**:

► **COMISARÍA**.

► **FISCAL**.

El **INSTITUTO DE TRASPLANTE** envía un informe al Juez, con las conclusiones del proceso de donación-trasplante haciendo referencia al número de registro en el SINTRA (Sistema Nacional de Información de Procuración y Trasplante de la República Argentina), a fin de preservar el anonimato, en su caso, del receptor (dentro de las 48 hs. hábiles).

PROTOCOLO EN CASO DE MUERTE POR PARO CARDIORESPIRATORIO (ANEXO A.2)

El INSTITUTO DE TRASPLANTE

debe dar **AVISO AL JUEZ** (telefónicamente), y luego enviar escaneado, por mail o WhatsApp:

Pedido formal de autorización para proceder a la ablación. Se debe consignar que el/la fallecido/a es donante, y que el **INSTITUTO** se encuentra abocado a determinar un potencial receptor adecuado, y/o que los tejidos viables serán conservados en Banco. Además, deben dejar constancia de que la familia (de existir) fue informada, consignando sus nombres.

Certificado del fallecimiento (Basta con la firma de un médico).

JUEZ consulta al Fiscal si va a requerir la realización de una **AUTOPSIA**.

JUEZ, previa comunicación telefónica a la sede policial de la **MORGUE JUDICIAL**, **DISPONE** que galenos del **CUERPO MÉDICO FORENSE** se constituyan en el Hospital para examinar el cuerpo y/o las constancias médicas correspondientes, a fin de establecer si la ablación prevista no afecta el examen de autopsia.

MÉDICO FORENSE envía escaneada al **JUEZ** y al **INSTITUTO DE TRASPLANTE**, por mail o WhatsApp, el **ACTA DE OPERATIVO DE ABLACIÓN DE ÓRGANOS Y TRASPLANTES**.

ORDEN del JUEZ autorizando que órganos y/o tejidos se pueden ablacinar o negando el procedimiento (previa resolución fundada y dentro de las 4 hs. de diagnosticado el fallecimiento -art. 35 de la Ley 27.447-).

Lo comunica por **OFICIO** (vía mail) a:

► **INSTITUTO DE TRASPLANTE**

► **COMISARIA**

► **FISCAL**

El **INSTITUTO DE TRASPLANTE** envía un informe al Juez, con las conclusiones del proceso de donación-trasplante haciendo referencia al número de registro en el SINTRA (Sistema Nacional de Información de Procuración y Trasplante de la República Argentina), a fin de preservar el anonimato, en su caso, del receptor (dentro de las 48 hs. hábiles).

ANEXO "B"

A handwritten signature or mark, possibly a stylized 'H' or 'M', located in the bottom left corner of the page.

ANEXO B. TELÉFONOS ÚTILES.

LISTADO DE JUZGADOS PENALES, CONTRAVENCIONALES Y DE FALTAS DE TURNO

La Ciudad Autónoma de Buenos Aires se divide en cuatro zonas, encontrándose de turno un juez en cada una de ellas. Si bien los turnos son quincenales, los teléfonos que se indican son los mismos durante todo el año.

ZONA A (NORTE) CELULAR DE TURNO: 15-4174-4351

Comisaría Comunal 12 (Comisaría 49 y parte de las Comisarías 35, 37, 39 y 47)

Comisaría Comunal 13 (Parte de las Comisarías 31, 33, 35, 37, 51 y Zona Ribereña Prefectura Naval)

Comisaría Comunal 14 (Comisaría 23 y parte de las Comisarías 21, 25, 31, 33, 51, 53, Aeroparque PSA y Zona Ribereña Prefectura Naval)

Comisaría Comunal 15 (Parte de las Comisarías 13, 25, 27, 29, 37, 39, 41 y 47)

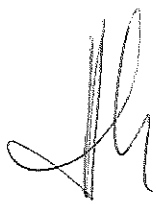
ZONA B (ESTE) CELULAR DE TURNO: 15-4174-4352

Comisaría Comunal 1 (Comisarías 1, 2, 3, 4, 15 y 22, y parte de las Comisarías 5, 6, 14, 16, 17, 18, 28, 46 y Zona Ribereña Prefectura Naval)

Comisaría Comunal 2 (Comisaría 19 y parte de las Comisarías 17, 21, 46, 53 y Zona Ribereña Prefectura Naval)

Comisaría Comunal 3 (Comisaría 7 y parte de las Comisarías 5, 6, 8, 9, 18 y 20)

Comisaría Comunal 5 (Parte de las Comisarías 8, 9, 10, 11, 20, 32 y 34)



ZONA C (SUR) CELULAR DE TURNO: 15-4174-4355

Comisaría Comunal 4 (Comisarías 24, 26 y 30, y parte de las Comisarías 14, 16, 20, 28, 32 y 34, y Zona Ribereña Prefectura Naval)

Comisaría Comunal 8 (Comisaría 52 y parte de las Comisarías 36 y 48)

Comisaría Comunal 9 (Comisaría 42 y parte de las Comisarías 40, 44, 48 y 54)

ZONA D (OESTE) CELULAR DE TURNO: 15-4174-4354

Comisaría Comunal 6 (Parte de las Comisarías 10, 11, 12 y 13)

Comisaría Comunal 7 (Comisaría 38 y parte de las Comisarías 10, 12, 34, 36 y 50)

Comisaría Comunal 10 (Parte de las Comisarías 40, 43, 44, 45, 50 y 54)

Comisaría Comunal 11 (Parte de las Comisarías 29, 41, 43, 45, 47 y 50)

ANEXO B. TELÉFONOS ÚTILES

LISTADO DE PROFESIONALES INTERVINIENTES PERTENECIENTES AL INSTITUTO DE TRASPLANTE

Celular de guardia durante el operativo: 15-3622-3169

Base operativa: 4308-2034/31 - 4308-2666/67/28

Email institucional: itrasplante_guardia@buenosaires.gob.ar

Directores

Los tres (3) directores son los únicos autorizados a suscribir el pedido formal de autorización para proceder a la ablación, que es enviado al juez.

Dra. Adriana Fariña: 15-4969-5346// 15-4416-0440

Dra. Viviana Cabezas: 15-3241-4888

Dr. Luis Rojas: 15-5457-3892// 15-5810-2884.

Los encargados de realizar entrevistas y proceder con todos los trámites judiciales son los siguientes agentes (psicólogos). Los teléfonos celulares que se detallan a continuación, son los personales:

Lunes: Lic. Verónica Pasarello 15-6336-8004

Martes: Lic. Cecilia Ficher 15-4889-9947

Miércoles: Lic. Ezequiel Garber 15-5156-5342

Jueves: Lic. Teresa Manganielo 15-6761-1322

Viernes: Cecilia Cabezas 15-5832-5957

Sábado: Josefina Basualdo 15-6641-2204

Domingo: Rosa Zarazaga 15-6543-0783



Reemplazos o segundos llamados:

Lic. Carolina Micha 15-7044-5890

Lic. Rodrigo Correa 15-6054-3082

Lic. Ignacio Mosquera 15-6156-0665

Lic. Liliana Pierini 15-6170-2424 (Coordinadora del grupo)

ANEXO B. TELÉFONOS ÚTILES

LISTADO DE PROFESIONALES TANATOLÓGICOS INTERVINIENTES PERTENECIENTES AL CUERPO MÉDICO FORENSE DE LA CORTE SUPREMA DE JUSTICIA DE LA NACIÓN.

Teléfono de turno de la Morgue Judicial: 4374-1216/1217/1218 (internos: 3844/3845).

Mail de contacto: obducciones@csjn.gov.ar

Dra. Cristina Bustos: 15-4948-8067

Dra. Adriana Pietrantonio: 15-5057-2492

Dr. Roberto Cohen: 15-4449-0973

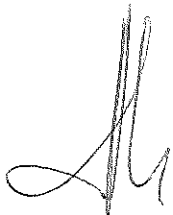
Dr. Di Salvo: 15-4411-8635

Dr. Jorge Herstein: 15-4094-7787

Dr. Santiago Maffia Bizzozero: 15-5757-3636

Dr. Rubén Torrisi: 15-4421-8094

Dr. Alejandro Rullan Corna: 15-4415-4351



ANEXO "C"

A handwritten signature in black ink, consisting of a stylized 'H' with a large loop on the left side.

LEY DE TRASPLANTE DE ÓRGANOS, TEJIDOS Y CÉLULAS

Ley 27.447

Disposiciones Generales.

El Senado y Cámara de Diputados de la Nación Argentina reunidos en Congreso, etc. sancionan con fuerza de

Ley:

Ley de Trasplante de Órganos, Tejidos y Células

Capítulo I

Disposiciones Generales

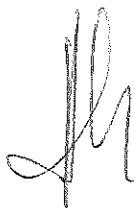
Artículo 1°- Objeto. La presente ley tiene por objeto regular las actividades vinculadas a la obtención y utilización de órganos, tejidos y células de origen humano, en todo el territorio de la República Argentina, incluyendo la investigación, promoción, donación, extracción, preparación, distribución, el trasplante y su seguimiento.

Art. 2°- Ámbito de aplicación.

1. La presente ley se aplica a las prácticas que actualmente se realizan y a las nuevas técnicas que la autoridad de aplicación reconozca, de conformidad a lo que establezca la reglamentación.
2. El implante de órganos, tejidos y células, debe ser realizado cuando los otros medios y recursos disponibles se hayan agotado, sean insuficientes o inconvenientes o resulte la mejor alternativa terapéutica para la salud del paciente, conforme a la evidencia científica.
3. Las características de las células comprendidas en la presente ley deben quedar determinadas en la reglamentación.
4. Quedan excluidos:
 - a) Los tejidos y células naturalmente renovables o separables del cuerpo, conforme a lo que se detalle en la reglamentación;
 - b) La sangre y sus hemocomponentes, para fines transfusionales regulados en la legislación específica;
 - c) Las células y los tejidos germinativos para fines de reproducción humana asistida;
 - d) Las células para ser utilizadas en investigación básica.

Art. 3°- Principios. La presente ley se enmarca en los siguientes principios:

1. Respeto por la dignidad humana en todas sus dimensiones.
2. Respeto por la autonomía de la voluntad como fundamento ético y legal de toda intervención médica.



3. Solidaridad y justicia distributiva en la asignación de órganos, tejidos y células.
4. Equidad en el acceso a los tratamientos de trasplante.
5. Extrapatrimonialidad del cuerpo humano, sus órganos, tejidos y células.
6. La atención integral del paciente trasplantado.
7. La observancia de los principios éticos en el desarrollo y promoción de toda actividad de investigación vinculada a trasplante, basada en los adelantos científicos.
8. La autosuficiencia, entendida como el desarrollo de políticas y estrategias que permitan maximizar la disponibilidad de órganos, tejidos y células, a fin de garantizar la disminución progresiva en las listas de espera.
9. Voluntariedad, altruismo y gratuidad en la donación.

Capítulo II

De los Derechos de las Personas Vinculados al Trasplante de Órganos, Tejidos y Células

Art. 4°- Derechos de donantes y receptores de órganos, tejido y células.

- a) Derecho a la intimidad, privacidad y confidencialidad. En los tratamientos regulados por la presente ley se respeta la privacidad de las personas involucradas y la confidencialidad de la información y datos personales, no pudiendo la autoridad competente divulgar la identidad de donantes y receptores. Se exceptúan aquellos casos en que el individuo, en forma pública, libre y voluntaria se manifieste como dador o receptor.
- b) Derecho a la integridad. Las prácticas vinculadas al trasplante, no deben suponer riesgos o cargas para los seres humanos que resulten desproporcionadas en relación a sus potenciales beneficios. La importancia de los probables beneficios de la práctica debe ser mayor que los riesgos o costos para el ser humano.
- c) Derecho a la información. Las personas involucradas en las prácticas reguladas por esta ley deben ser informadas de manera clara y adaptada a su nivel cultural sobre los riesgos, secuelas, evolución y posibles complicaciones de los procedimientos médicos a realizar.
- d) Derecho al trato equitativo e igualitario. Los donantes y receptores tienen derecho a la igualdad de trato sin discriminación.
- e) Derecho a la cobertura integral del tratamiento y del seguimiento posterior en los términos de las normas vigentes.
- f) Derecho al traslado prioritario por vía aérea o terrestre, junto a un acompañante, de las personas que deban trasladarse para ser sometidas a un trasplante en los términos en los que lo defina la reglamentación.

Capítulo III

De los Profesionales

Art. 5°- Requisitos. Los actos médicos referidos al proceso de donación y trasplantes contemplados en esta ley deben ser realizados por médicos o equipos de profesionales de salud registrados y habilitados al efecto por ante la respectiva autoridad de contralor jurisdiccional, conforme los requisitos exigidos al respecto por el INCUCAI. La autoridad de contralor jurisdiccional es responsable por los perjuicios que se deriven de la inscripción de personas que no hubieren cumplido con tales recaudos.

Los profesionales del equipo de salud deben proporcionar toda la información en la forma y modo en que sea solicitada en relación con la actividad para la que hayan sido autorizados.

Art. 6°- Los equipos de profesionales de salud, deben estar a cargo de un jefe médico a quien eventualmente reemplazará un subjefe médico, de acuerdo a las normas que a tal efecto dicte el INCUCAI, siendo sus integrantes solidariamente responsables del cumplimiento de esta ley.

Art. 7°- La autorización a jefes, subjeses y profesionales del equipo de salud debe ser otorgada por la autoridad sanitaria jurisdiccional correspondiente, la cual debe informar de la gestión a la autoridad sanitaria nacional a fin de mantener la integridad del sistema.

Art. 8°- Obligación de notificar. Los profesionales médicos que realicen tratamientos de diálisis o que indiquen a un paciente la realización de un trasplante, deben registrar dichas circunstancias de acuerdo a las normas que a tales fines dicte el Instituto Nacional Central Único Coordinador de Ablación e Implante (INCUCAI).

Capítulo IV

De los Servicios y Establecimientos

Art. 9°- Requisitos. Los actos médicos contemplados en esta ley deben ser realizados en el ámbito de establecimientos médicos habilitados por la respectiva autoridad de contralor jurisdiccional, de conformidad a las normas que dicte el INCUCAI.

A los fines indicados, se consideran comprendidos los laboratorios para la tipificación de los antígenos del complejo mayor de histocompatibilidad de donantes y receptores, los bancos de tejidos y de células para trasplante.

La autoridad de contralor jurisdiccional es solidariamente responsable por los perjuicios que se derivan de la inscripción de establecimientos que no hubieren cumplido con los expresados recaudos.

Los establecimientos habilitados conforme la presente ley, deben contar con un régimen de capacitación permanente para el personal afectado a la actividad trasplantológica, que contemple un entrenamiento específico en todas las etapas del proceso donación-trasplante.

Los establecimientos deben proporcionar toda la información en la forma y modo en que sea solicitada en relación con la actividad para la que hayan sido autorizados.

Art. 10.- Vigencia de la inscripción. La vigencia de la inscripción a la que refiere el artículo anterior, no puede ser mayor a dos (2) años. Su renovación sólo puede efectuarse previa inspección del establecimiento por parte de la autoridad de contralor jurisdiccional y acreditación por parte del mismo de seguir contando con los recaudos mencionados en el artículo anterior. Las sucesivas renovaciones tendrán validez por iguales períodos. La autoridad de contralor jurisdiccional es solidariamente responsable por los perjuicios que deriven de la



renovación de inscripciones de establecimientos sin que se hubieran cumplido los requisitos de este artículo.

Art. 11.- Responsabilidad. Las instituciones en las que desarrollen su actividad trasplantológica los médicos o equipos de salud, son responsables en cuanto a los alcances de esta norma.

Art. 12.- Registración. Los establecimientos habilitados para la realización de tratamientos trasplantológicos, deben registrar los actos médicos contemplados en la presente ley que se realicen en su ámbito, conforme las normas dictadas a tal efecto por el INCUCAI.

Art. 13.- Alteraciones. Los servicios o establecimientos habilitados a los efectos de esta ley, no pueden producir modificaciones o alteraciones que impliquen disminuir, restringir o cambiar las condiciones acreditadas a los fines de la habilitación.

Capítulo V

Servicios de Procuración

Art. 14.- Los establecimientos que reúnan las características definidas en la reglamentación, deben contar con servicios destinados a la donación de órganos y tejidos, que permitan garantizar la correcta detección, evaluación y tratamiento del donante.

Art. 15.- Los establecimientos asistenciales públicos, privados y de la seguridad social deben promover la capacitación permanente del personal afectado al proceso de donación, a cuyos efectos pueden realizar acuerdos de cooperación y asistencia técnica con las autoridades sanitarias nacionales, provinciales o municipales.

Art. 16. Servicios de Procuración. Los servicios referidos precedentemente deben contar -como mínimo- con un profesional especializado que desempeñe o coordine las siguientes funciones:

- a) Detección, evaluación y tratamiento de potenciales donantes.
- b) Proveer a las familias la información completa y precisa sobre la donación de órganos y/o tejidos, y su relevancia sanitaria y social.
- c) Garantizar el desarrollo del proceso de donación-trasplante en el marco de las normas y programas vigentes.
- d) Generar acciones de promoción, difusión y capacitación dentro de la institución.

Capítulo VI

De la Previa Información Médica a Donantes y Receptores

Art. 17.- Los jefes y subjefes de los equipos, como asimismo los profesionales a que se refiere el artículo 6° deben proveer a los donantes vivos y a los receptores de la información sanitaria, precisa, completa y adecuada sobre el procedimiento específico, los beneficios esperados, los riesgos, molestias y efectos adversos previsibles, en un todo de acuerdo con la normativa vigente.

Art. 18.- Incapacidad del paciente. En el supuesto de un receptor en situación de incapacidad o con capacidad restringida, la información deberá ser proporcionada al paciente en presencia de su representante legal o curador.

Art. 19.- Consentimiento informado en trasplantes con donante vivo. Los donantes y receptores, o en su caso el representante legal deben prestar el consentimiento informado libre y voluntario en un todo de acuerdo con la normativa vigente. En el caso que éstos no se opongan, la información debe ser suministrada a su grupo familiar.

Art. 20.- Registro. De la información suministrada y del consentimiento informado debe quedar registro en las historias clínicas del donante y receptor, en la forma y modalidad dispuesta en la reglamentación.

Capítulo VII

De los Actos de Disposición de Órganos, Tejidos y Células Provenientes de Personas

Art. 21.- Condición habilitante. La extracción de órganos, tejidos y células con fines de trasplante entre personas relacionadas conforme a las previsiones de los artículos siguientes, está permitida sólo cuando se estime que, razonablemente no cause un grave perjuicio a la salud del donante y existan perspectivas de éxito para conservar la vida o mejorar la salud del receptor.

Art. 22.- Limitación. Sólo estará permitida la ablación de órganos y tejidos en vida con fines de trasplante sobre una persona capaz mayor de dieciocho (18) años, quien puede autorizarla únicamente en caso de que el receptor sea su pariente consanguíneo o por adopción hasta el cuarto grado, o su cónyuge, o una persona con quien mantiene una unión convivencial, conforme la normativa vigente. En todos los casos es indispensable el dictamen favorable de los profesionales a cargo de la realización del trasplante.

Art. 23.- Donación cruzada. En el supuesto que una pareja de donante/receptor no reúna las condiciones de compatibilidad requeridas para llevar a cabo un trasplante de riñón, se permite la donación cruzada con otra pareja, en idénticas condiciones. El donante y el receptor de cada una de éstas deben estar relacionados entre sí conforme los vínculos enunciados en el artículo anterior. El INCUCAI debe dictar las normas para el funcionamiento de un Registro de Donación Renal Cruzada, en las cuales se establecerán los requisitos para el desarrollo de la actividad descrita. La reglamentación podrá incorporar otras prácticas de acuerdo al avance médico científico.

Art. 24.- Plazo. En los supuestos previstos en el presente título, la intervención sólo puede realizarse una vez transcurrido el plazo de cuarenta y ocho (48) horas desde el suministro de la información a donantes y receptores, o en su caso a los representantes legales, en las condiciones previstas en esta ley.

Art. 25.- Resguardo de la documentación y registro. Todo lo actuado debe ser documentado y registrado conforme las normas que dicte a tal efecto el INCUCAI.

Art. 26.- Donante de Células Progenitoras Hematopoyéticas (CPH). En los supuestos de implantación de CPH, cualquier persona capaz mayor de dieciocho (18) años puede disponer ser donante sin las limitaciones de parentesco establecidas en el artículo 22 de la presente ley. Los menores de dieciocho (18) años previa autorización de su representante legal, pueden ser donantes sólo cuando los vincule al receptor un parentesco de los mencionados en el citado precepto.

Art. 27.- Revocación del consentimiento. En todos los casos el consentimiento brindado para la ablación o para la implantación puede ser revocado hasta el instante mismo de la intervención

quirúrgica, mientras se conserve la capacidad de expresar su voluntad, sin responsabilidad alguna. Asimismo, la retractación del dador no genera obligación de ninguna clase.

Art. 28.- En ningún caso los gastos vinculados con la ablación y/o el implante y tratamientos médicos posteriores, se encuentran a cargo del dador o de sus derechohabientes. Dichos gastos deben ser cubiertos por las entidades encargadas de la cobertura social o sanitaria del receptor, o de éste cuando no la tuviera.

Art. 29.- Las inasistencias en las que incurra el dador, con motivo de la ablación, a su trabajo y/o estudios, así como la situación sobreviniente a la misma, se rigen por las disposiciones que sobre protección de enfermedades y accidentes inculpables establecen los ordenamientos legales, convenios colectivos o estatutos que regulen la actividad del dador, tomándose siempre en caso de duda aquella disposición que le sea más favorable.

Art. 30.- Cuando por razones terapéuticas resulte imprescindible ablacionar a personas vivas órganos o tejidos que pueden ser implantados en otra persona, se aplican las disposiciones que rigen para los órganos provenientes de cadáveres. La reglamentación determinará taxativamente los supuestos concretos a los que se refiere el presente párrafo. Cuando se efectúe un trasplante cardiopulmonar en bloque proveniente de dador cadavérico, la autoridad de contralor puede disponer del corazón del receptor para su asignación en los términos previstos en la presente ley.

Capítulo VIII

De los Actos de Disposición de Órganos y/o Tejidos a los Fines de la Donación

Art. 31.- Requisitos para la donación. Manifestación. Toda persona capaz, mayor de dieciocho (18) años puede en forma expresa:

- a) Manifestar su voluntad negativa o afirmativa a la donación de los órganos y tejidos de su propio cuerpo.
- b) Restringir de un modo específico su voluntad afirmativa de donación a determinados órganos y tejidos.
- c) Condicionar la finalidad de la voluntad afirmativa de donación a alguno o algunos de los fines previstos en esta ley, implante en seres humanos vivos o con fines de estudio o investigación.

Dicha expresión de voluntad debe ser manifestada por escrito, a través de los canales previstos en el artículo 32, pudiendo ser revocada también por escrito en cualquier momento.

De no encontrarse restringida la voluntad afirmativa de donación o no condicionarse la finalidad de la misma, se entienden comprendidos todos los órganos y tejidos, y ambos fines.

Art. 32.- Canales habilitados. Los canales habilitados para receptar las expresiones de voluntad previstas en el artículo precedente, son los siguientes:

- a) Instituto Nacional Central Único Coordinador de Ablación e Implante (INCUCAI).
- b) Registro Nacional de las Personas (RENAPER).
- c) Registros del Estado Civil y Capacidad de las Personas.

d) Autoridades Sanitarias Jurisdiccionales, a través de los organismos provinciales y de los establecimientos asistenciales públicos, privados, o de la seguridad social habilitados a tal fin.

e) Correo Oficial de la República Argentina Sociedad Anónima.

El INCUCAI debe coordinar con cada una de las instituciones habilitadas las acciones tendientes a registrar en forma inmediata las manifestaciones de voluntad receptadas, las que en ningún caso pueden tener costo alguno para el declarante.

La reglamentación puede establecer otras formas y modalidades que faciliten las expresiones de su voluntad.

Art. 33.- Requisitos para la obtención de órganos y/o tejidos de donante fallecido.

La ablación de órganos y/o tejidos puede realizarse sobre toda persona capaz mayor de dieciocho (18) años, que no haya dejado constancia expresa de su oposición a que después de su muerte se realice la extracción de sus órganos o tejidos.

En caso de no encontrarse registrada la voluntad del causante, de acuerdo a lo previsto en los artículos 31 y 32, el profesional a cargo del proceso de donación debe verificar la misma conforme lo determine la reglamentación.

Art. 34.- Menores. En caso de fallecimiento de menores de dieciocho (18) años, la autorización para la obtención de los órganos y tejidos debe ser efectuada por ambos progenitores o por aquél que se encuentre presente, o el representante legal del menor.

La oposición de uno de los padres elimina la posibilidad de llevar adelante la extracción en el cuerpo del menor.

En ausencia de las personas mencionadas precedentemente, se debe dar intervención al Ministerio Pupilar quien puede autorizar la ablación.

Art. 35.- Supuesto de muerte violenta. En caso de muerte violenta, antes de proceder a la ablación de los órganos y tejidos, se debe requerir la autorización del juez que entiende en la causa, el cual debe disponer la previa intervención del médico forense, policial o quien cumpla tal función, quien le debe informar si la misma no afecta el examen autopsiano.

Dentro de las cuatro (4) horas de diagnosticado el fallecimiento, el juez debe informar al INCUCAI o al organismo provincial correspondiente, la autorización conferida, a través de resolución judicial fundada, con especificación de los órganos o tejidos facultados a ablacionar de conformidad con lo dictaminado por el forense. La negativa del magistrado interviniente, debe estar justificada conforme los requisitos exigidos en la presente ley.

El INCUCAI, o el organismo provincial correspondiente debe informar al juez interviniente, las conclusiones del proceso de donación-trasplante.

Art. 36.- Certificación del fallecimiento. El fallecimiento de una persona puede certificarse tras la confirmación del cese irreversible de las funciones circulatorias o encefálicas. Ambos se deben reconocer mediante un examen clínico adecuado tras un período apropiado de observación.

Art. 37.- Los criterios diagnósticos clínicos, los períodos de observación y las pruebas diagnósticas que se requiera de acuerdo a las circunstancias médicas, para la determinación

del cese de las funciones encefálicas, se deben ajustar al protocolo establecido por el Ministerio de Salud de la Nación con el asesoramiento del INCUCAI.

En el supuesto del párrafo anterior la certificación del fallecimiento debe ser suscripta por dos (2) médicos, entre los que tiene que figurar por lo menos un (1) neurólogo o neurocirujano. Ninguno de ellos debe ser el médico o integrante del equipo que realice ablaciones o implantes de órganos del fallecido.

La hora del fallecimiento del paciente es aquella en que se completó el diagnóstico de muerte.

Art. 38.- Restauración estética. El establecimiento en cuyo ámbito se realice la ablación está obligado a:

a) Arbitrar todos los medios a su alcance en orden a la restauración estética del cadáver sin cargo alguno a los sucesores del fallecido.

b) Realizar todas las operaciones autorizadas dentro del menor plazo posible de haber solicitado los sucesores del fallecido la devolución del cadáver.

c) Conferir en todo momento al cadáver del donante un trato digno y respetuoso.

Art. 39.- Notificación. Todo médico que certifique el fallecimiento de una persona debe iniciar el proceso de donación, conforme las normas que a dichos fines dicte el INCUCAI.

Capítulo IX

De las Prohibiciones

Art. 40.- Prohibiciones. Queda prohibida la realización de todo tipo de extracción en los siguientes supuestos:

a) Cuando no se haya dado cumplimiento a los requisitos y previsiones de la presente ley.

b) Cuando pretenda practicarse sobre el cadáver de una mujer en edad gestacional, sin que se hubiere verificado previamente la inexistencia del embarazo en curso.

c) Cuando el profesional interviniente sea quien haya atendido y tratado al fallecido durante su última enfermedad o sean quienes diagnosticaren su muerte.

d) Cuando no se respeten los principios de voluntariedad, altruismo o gratuidad.

Asimismo quedan prohibidos: Toda contraprestación u otro beneficio por la donación de órganos, tejidos o células o intermediación con fines de lucro y la realización de cualquier actividad vinculada a esta ley sin respetar el principio de confidencialidad.

Capítulo X

De los Medios de Comunicación

Art. 41.- Recomendaciones. El INCUCAI debe elaborar recomendaciones a los medios de comunicación sobre el abordaje responsable de las noticias vinculadas a donación y trasplante, las que incluirán entre otras cuestiones, las siguientes:

- a) El respeto por la confidencialidad de la identidad de donantes y receptores.
- b) La promoción de la donación, destacando su carácter solidario, altruista y desinteresado, transmitiendo información veraz y con base científica.

Art. 42.- Queda prohibida la publicidad de pedidos de órganos, tejidos y células para personas determinadas, como así también la publicidad engañosa sobre tratamientos terapéuticos que no cuenten con evidencia científica, ni la debida autorización por parte de la autoridad competente. Quedan exceptuados de la presente prohibición aquellos casos en los que el individuo o sus familiares, en forma pública, libre y voluntaria se manifiesten.

Art. 43.- El incumplimiento por parte de los medios de comunicación, de lo dispuesto en los artículos precedentes, debe dar lugar a la intervención de la autoridad de aplicación competente a fin de evaluar la aplicación de las sanciones que pudieran corresponder.

Capítulo XI

De las Penas

Art. 44.- Será reprimido con prisión de seis (6) meses a cinco (5) años e inhabilitación especial de dos (2) a diez (10) años si el autor fuere un profesional de la salud o una persona que ejerza actividades de colaboración de la salud:

- a) El que directa o indirectamente diere u ofreciere beneficio de contenido patrimonial o no, a un posible dador o a un tercero, para lograr la obtención de órganos, tejidos o células.
- b) El que por sí o por interpósita persona recibiera o exigiera para sí o para terceros cualquier beneficio de contenido patrimonial o no, o aceptare una promesa directa o indirecta para sí o para terceros, para lograr la obtención de órganos o tejidos que no sean propios.
- c) El que con propósito de lucro intermediara en la obtención de órganos o tejidos, provenientes de personas o de cadáveres.

Art. 45.- Será reprimido con prisión de dos (2) a seis (6) años e inhabilitación especial de dos (2) a diez (10) años, si el autor fuere un profesional del arte de curar o una persona que ejerza actividades de colaboración del arte de curar quien extrajera indebidamente órganos o tejidos de cadáveres.

Art. 46.- Será reprimido con prisión o reclusión de cuatro (4) años a perpetua el que extrajere órganos o tejidos de humanos vivos, sin dar cumplimiento a los requisitos y formalidades exigido en el artículo 22.

Art. 47.- Será reprimido con multa, conforme los valores que determine la reglamentación, y/o inhabilitación especial de seis (6) meses a dos (2) años:

- a) El oficial público que no diere cumplimiento a la obligación que impone el artículo 32.
- b) El médico que no diere cumplimiento a la obligación que impone el artículo 8°.
- c) El que no diere cumplimiento a lo dispuesto en el artículo 25.

Art. 48.- Será reprimido con multa, conforme los valores que determine la reglamentación, e inhabilitación especial de uno (1) a tres (3) años, el médico que no diere cumplimiento a las



obligaciones previstas en el artículo 39. En caso de reincidencia la inhabilitación será de cinco (5) años a perpetua.

Art. 49.- Cuando se acredite que los autores de las conductas penadas en el presente título han percibido sumas de dinero o bienes en retribución por tales acciones, serán condenados además a abonar en concepto de multa, el equivalente al doble del valor percibido.

Art. 50.- Cuando los autores de las conductas penadas en el presente título sean funcionarios públicos vinculados al área de la sanidad, las penas respectivas se incrementarán de un tercio a la mitad. Cuando dichas conductas se realicen de manera habitual, las penas se incrementarán un tercio.

Capítulo XII

De las Sanciones y Procedimientos Administrativos

Art. 51.- Las infracciones de carácter administrativo a cualquiera de las actividades o normas que en este ordenamiento se regulan, en las que incurran establecimientos o servicios privados, serán pasibles de las siguientes sanciones graduables o acumulables según la gravedad de cada caso:

- a) Apercibimiento.
- b) Multas, de conformidad a los valores que establezca la reglamentación.
- c) Suspensión de la habilitación que se le hubiere acordado al servicio o establecimiento, por un término de hasta cinco (5) años.
- d) Clausura temporaria o definitiva, parcial o total, del establecimiento en infracción.
- e) Suspensión o inhabilitación de los profesionales o equipos de profesionales en el ejercicio de la actividad referida en el artículo 3° por un lapso de hasta cinco (5) años.
- f) Inhabilitación de hasta cinco (5) años para el ejercicio de la profesión a los médicos y otros profesionales del arte de curar que practiquen cualquiera de los actos previstos en la presente ley, sin la habilitación de la autoridad sanitaria.

En caso de extrema gravedad o reiteración, la inhabilitación podrá ser definitiva.

Art. 52.- Las sanciones establecidas en el artículo precedente prescriben a los dos (2) años y la misma queda interrumpida por los actos administrativos o judiciales, o por la comisión de cualquier otra infracción.

Art. 53.- Las infracciones de carácter administrativo a esta ley y sus reglamentos deben ser sancionadas por la autoridad sanitaria jurisdiccional, previo sumario, con audiencia de prueba y defensa de los presuntos infractores.

Art. 54.- La falta de pago de las multas aplicadas torna exigible su cobro por mediación fiscal, constituyendo suficiente título ejecutivo el testimonio autenticado de la resolución condenatoria firme.

Art. 55.- El producto de las multas que por esta ley aplique la autoridad sanitaria jurisdiccional debe ingresar al Fondo Solidario de Trasplantes.

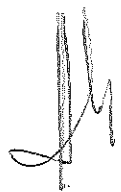
Capítulo XIII

Del Instituto Nacional Central Único Coordinador de Ablación e Implante (INCUCAI)

Art. 56.- El Instituto Nacional Central Único Coordinador de Ablación e Implante (INCUCAI), funciona en el ámbito del Ministerio de Salud, como entidad estatal de derecho público, con personería jurídica y autarquía institucional, financiera y administrativa, está facultado para ejecutar el ciento por ciento (100%) de los ingresos genuinos que perciba.

Art. 57.- Son funciones del Instituto Nacional Central Único Coordinador de Ablación e Implante (INCUCAI):

1. Promover la calidad, seguridad y trazabilidad de los procesos de donación y trasplante de órganos, tejidos y células en la República Argentina;
2. Promover e impulsar la donación y el trasplante de órganos, tejidos y células en el marco de los principios y derechos enunciados en los artículos 3° y 4°;
3. Coordinar la logística y operatividad necesaria para garantizar el adecuado funcionamiento del sistema nacional de donación y trasplante;
4. Dictar, con el asesoramiento de la Comisión Federal de Trasplantes (COFETRA), las normas técnicas a que deberá responder la obtención y utilización de órganos, tejidos y células para trasplante;
5. Dictar, con el asesoramiento de la Comisión Federal de Trasplantes (COFETRA), las normas para la habilitación de establecimientos de trasplante, laboratorios para la tipificación HLA de donantes y receptores, bancos de tejidos y de células con fines de trasplante; y para la autorización de profesionales y equipos que lleven adelante las prácticas en el marco de esta ley;
6. Fiscalizar el cumplimiento de lo establecido en la presente ley y su reglamentación y demás normas complementarias, y colaborar en la ejecución de leyes afines a la temática, recomendando a los gobiernos provinciales adecuar su legislación y acción al cumplimiento de estos fines;
7. Intervenir los organismos jurisdiccionales que incurran en actos u omisiones que signifiquen el incumplimiento de lo establecido por la presente ley;
8. Coordinar con las respectivas jurisdicciones la realización de inspecciones destinadas a verificar que los establecimientos donde se realizan las actividades comprendidas en la presente ley se ajusten a ella y a su reglamentación;
9. Proponer, con el asesoramiento del Consejo Federal de Salud (COFESA), las normas para la intervención por parte de los organismos jurisdiccionales, hasta la resolución definitiva de la autoridad de aplicación o del juez competente, de los servicios o establecimientos en los que se presuma el ejercicio de actos u omisiones relacionados con el objeto de la presente ley con peligro para la salud o la vida de las personas;
10. Promover la capacitación continua en materia de donación y trasplante de órganos, tejidos y células;



11. Promover, evaluar y desarrollar la investigación científica en materia de donación y trasplante de órganos tejidos y células;
12. Evaluar publicaciones y documentaciones e intervenir en la autorización de investigaciones que se realicen con recursos propios vinculados a la temática;
13. Dictar las normas relativas a la detección, selección y mantenimiento de potenciales donantes fallecidos, ablación, acondicionamiento y transporte de órganos y tejidos;
14. Asesorar y asistir a las autoridades sanitarias y organismos provinciales en la materia, en lo atinente al ejercicio del poder de policía y toda otra cuestión que requieran;
15. Colaborar con los organismos provinciales en la planificación y desarrollo de la capacitación continuada en materia de donación y trasplante de órganos, tejidos y células;
16. Proveer periódicamente la información relativa a su actividad al Ministerio de Salud de la Nación y realizar publicaciones periódicas vinculadas sobre la temática del Instituto;
17. Coordinar la distribución de órganos y tejidos a nivel nacional, así como también la recepción y envío de los mismos a nivel internacional y las acciones que se llevan a cabo para el mantenimiento de los siguientes registros:
 - a) Registro de expresiones de voluntad;
 - b) Registro de donantes de CPH;
 - c) Registro de destino de cada uno de los órganos o tejidos ablacionados con la jerarquía propia de los registros confidenciales bajo secreto médico.
18. Dirigir las acciones que permitan mantener actualizada la lista de espera de receptores potenciales de órganos y tejidos en el orden nacional, coordinando su acción con organismos provinciales de similar naturaleza;
19. Entender en las actividades dirigidas al tratamiento de potenciales donantes fallecidos y supervisar la correcta determinación del diagnóstico de muerte, ablación y acondicionamiento de órganos, coordinando su acción con los organismos provinciales;
20. Efectuar las actividades inherentes al seguimiento de los pacientes trasplantados, con fines de contralor y estadísticos;
21. Dirigir las acciones que permitan mantener actualizados los registros creados por la presente ley en el orden nacional;
22. Proponer normas y prestar asistencia técnica a los organismos pertinentes en la materia de esta ley;
23. Adquirir, construir, arrendar, administrar y enajenar bienes, aceptar herencias, legados y donaciones, estar en juicio como actor o demandado, contratar servicios, obras y suministros y en general realizar todos los actos que resulten necesarios para el cumplimiento de objetivos, con ajuste a las disposiciones vigentes;

24. Proponer a las entidades encargadas de la seguridad social y las respectivas autoridades de contralor las modificaciones o inclusiones que considere convenientes en su temática, proveyendo la información que le sea solicitada por dicho ente;

25. Asistir técnica y financieramente, mediante subsidios, préstamos o subvenciones, a los tratamientos trasplantológicos que se realicen en establecimientos públicos nacionales, provinciales o municipales. Asimismo, promover y asistir directamente la creación y desarrollo de centros regionales y/o provinciales de ablación y/o implantes de órganos;

26. Celebrar convenios con entidades privadas para su participación en el sistema;

27. Asesorar al Poder Ejecutivo en todo lo concerniente a las campañas de difusión masiva y concientización de la población respecto de la problemática de los trasplantes;

28. Llevar adelante las relaciones sanitarias internacionales en materia de donación y trasplante, y la cooperación técnica con organismos internacionales, organizaciones no gubernamentales y los entes gubernamentales;

29. Desarrollar y administrar el sistema nacional de información en el que se registre la actividad de donación y trasplante llevada a cabo en el ámbito de la República Argentina;

30. Realizar toda acción necesaria para el cumplimiento de sus fines de conformidad con la presente ley y su reglamentación.

Art. 58.- El Instituto Nacional Central Único Coordinador de Ablación e Implante (INCUCAI) debe estar a cargo de un (1) directorio integrado por un (1) presidente, un (1) vicepresidente y un (1) director, designados por el Poder Ejecutivo nacional de conformidad con las siguientes disposiciones:

a) El presidente debe ser designado a propuesta del Ministerio de Salud;

b) El vicepresidente debe ser designado a propuesta del Consejo Federal de Salud (COFESA);

c) El director debe ser designado previo concurso abierto de títulos y antecedentes con destacada trayectoria en la temática, cuya evaluación estará a cargo del Ministerio de Salud;

d) Los miembros del directorio duran cuatro (4) años en sus funciones y pueden ser reelegidos por un período más. Deben tener dedicación de tiempo completo y no pueden participar patrimonialmente en ningún instituto, entidad o institución vinculado con el objeto de esta ley.

El Defensor del Pueblo a través del área correspondiente, designará un responsable ad honorem encargado de todas las investigaciones y asesorías que de oficio o a solicitud de parte tengan por objeto el funcionamiento del INCUCAI.

Art. 59.- Corresponde al directorio:

a) Dictar su reglamento interno;

b) Aprobar la estructura orgánico-funcional del Instituto, el presupuesto anual de gastos, cálculo de recursos y cuentas de inversiones, y elaborar la memoria y balance al finalizar cada ejercicio. En el presupuesto de gastos no se podrá destinar más de un diez por ciento (10%) para gastos de administración;



- c) Asignar los recursos del Fondo Solidario de Trasplantes, dictando las normas para el otorgamiento de subsidios, préstamos y subvenciones, de los que deberá destinar al menos un veinte por ciento (20%) a capacitación;
- d) Fijar las retribuciones de los miembros del directorio; designar, promover, sancionar y remover al personal del Instituto, y fijar sus salarios, estimulando la dedicación exclusiva;
- e) Efectuar contrataciones de personal para la realización de labores extraordinarias o especiales que no puedan ser realizadas con sus recursos de planta permanente, fijando las condiciones de trabajo y su retribución;
- f) Delegar funciones en el presidente, por tiempo determinado.

Art. 60.- Corresponde al presidente:

- a) Representar al Instituto Nacional Central Único Coordinador de Ablación e Implante (INCUCAI) en todos sus actos;
- b) Convocar y presidir las reuniones del directorio, en las que tendrá voz y voto, el que prevalecerá en caso de empate;
- c) Invitar a participar, con voz pero sin voto, a representantes de sectores interesados cuando se traten temas específicos de su área de acción;
- d) Convocar y presidir las reuniones de los Consejos Asesores;
- e) Adoptar todas las medidas que, siendo de competencia del directorio, no admitan dilación, sometiéndolas a consideración del mismo en la primera sesión;
- f) Delegar funciones en otros miembros del directorio, con el acuerdo de éste;
- g) Cumplir y hacer cumplir las resoluciones del directorio.

Art. 61.- En el ámbito del INCUCAI deben funcionar dos (2) Consejos Asesores, de carácter honorario, conformados según lo determine la reglamentación de la presente ley:

- a) Un (1) consejo asesor de pacientes integrado por pacientes pertenecientes a las organizaciones que representan a personas trasplantadas y en espera de ser trasplantadas;
- b) Un (1) consejo asesor integrado por representantes de sociedades y asociaciones científicas, universidades y otros centros de estudios e investigación.

Asimismo, puede actuar como órgano asesor la Comisión Federal de Trasplantes (COFETRA), integrada por los responsables de cada uno de los Organismos Provinciales de Ablación e Implante.

Art. 62.- Créase el Fondo Solidario de Trasplantes, el que se integra con los siguientes recursos:

- a) La contribución del Estado nacional, mediante los créditos que le asigne el presupuesto de la Nación;
- b) El producto de las multas provenientes de la aplicación de las sanciones administrativas y penales previstas en la presente ley;

c) El fondo que surja de acreditar:

1. El producido de la venta de bienes en desuso, los de su propia producción, las publicaciones que realice, intereses, rentas u otros frutos de los bienes que administra.
2. Los legados, herencias, donaciones, aportes del Estado nacional o de las provincias, de entidades oficiales, particulares o de terceros, según las modalidades que establezca la reglamentación, con destino a solventar su funcionamiento.
3. Las transferencias de los saldos del fondo acumulativo y de los de su presupuesto anual asignado, no utilizados en el ejercicio.

Art. 63.- Los recursos del INCUCAI deben ser depositados en una cuenta especial a su orden creada a estos efectos y destinados prioritariamente para asistir al desarrollo de los servicios que se realicen para tratamiento trasplantológico en establecimientos públicos nacionales, provinciales o municipales, con el objeto de asistir a pacientes carenciados sin cobertura social, como así también a fomentar la procuración de órganos y tejidos necesarios a los fines de esta ley. Las autoridades sanitarias jurisdiccionales deben disponer la creación de servicios de trasplantes de órganos en instituciones públicas de adecuada complejidad en sus respectivas áreas programáticas.

Capítulo XIV

De las Medidas Preventivas y Actividades de Inspección

Art. 64.- La autoridad sanitaria jurisdiccional está autorizada para verificar el cumplimiento de esta ley y sus disposiciones reglamentarias, mediante inspecciones y pedidos de informes. A tales fines, sus funcionarios autorizados tienen acceso a los establecimientos o servicios, habilitados o no, en que se ejerzan o se presuma el ejercicio de las actividades previstas por esta ley, pueden proceder al secuestro de elementos probatorios y disponer la intervención provisoria de los servicios o establecimientos.

Art. 65.- Sin perjuicio de la sanción que en definitiva corresponde de acuerdo con lo dispuesto en el artículo 35, la autoridad sanitaria jurisdiccional puede adoptar las siguientes medidas preventivas:

- a) Si se incurre en actos u omisiones que constituyan un daño o peligro para la salud de las personas se puede proceder a la clausura total o parcial de los establecimientos o servicios involucrados, o a ordenar suspender los actos médicos a que refiere esta ley. Dichas medidas no pueden tener una duración mayor de ciento ochenta (180) días;
- b) Clausurar los servicios o establecimientos que funcionen sin la correspondiente autorización;
- c) Suspensión de la publicidad en infracción.

Art. 66.- A los efectos de lo dispuesto en los artículos 64 y 65 de la presente ley, la autoridad sanitaria jurisdiccional puede requerir en caso necesario auxilio de la fuerza pública, y solicitar órdenes de allanamiento de los tribunales federales o provinciales competentes.

Capítulo XV

Del Procedimiento Judicial Especial



Art. 67.- Toda acción civil tendiente a obtener una resolución judicial respecto de cuestiones extrapatrimoniales relativas a la ablación e implante de órganos o tejidos es de competencia de los tribunales federales o provinciales en lo civil del domicilio del actor. En el orden federal se debe sustanciar por el siguiente procedimiento especial:

a) La demanda debe estar firmada por el actor, acompañada de todos los elementos probatorios tendientes a acreditar la legitimidad del pedido. No se admite ningún tipo de representación por terceros y la comparencia del actor debe ser siempre personal, sin perjuicio del patrocinio letrado;

b) Recibida la demanda, el juez debe convocar a una audiencia personal la que se tiene que celebrar en un plazo no mayor de tres (3) días a contar de la presentación de aquélla;

c) La audiencia debe ser tomada personalmente por el juez y en ella tienen que estar presentes el actor, el agente fiscal, el asesor de menores en su caso, un perito médico, un perito psiquiatra y un asistente social, los que deben ser designados previamente por el juez. Se puede disponer además la presencia de otros peritos, asesores o especialistas que el juez estime conveniente. La inobservancia de estos requisitos esenciales produce la nulidad de la audiencia;

d) Del desarrollo de la audiencia se debe labrar un acta circunstanciada, y en su transcurso el juez, los peritos, el agente fiscal, y el asesor de menores en su caso, pueden formular todo tipo de preguntas y requerir las aclaraciones del actor que consideren oportunas y necesarias;

e) Los peritos deben elevar su informe al juez en el plazo de cuarenta y ocho (48) horas posteriores a la audiencia, y éste puede además, en el mismo plazo, recabar todo tipo de información complementaria que estime conveniente;

f) De todo lo actuado se debe correr vista, en forma consecutiva, al agente fiscal y al asesor de menores, en su caso, quienes tienen que elevar su dictamen en el plazo de veinticuatro (24) horas;

g) El juez debe dictar sentencia dentro de las cuarenta y ocho (48) horas posteriores al trámite procesal del inciso anterior;

h) En caso de extrema urgencia, debidamente acreditada, el juez puede establecer por resolución fundada plazos menores a los contemplados en el presente artículo, habilitando días y horas inhábiles;

i) La inobservancia de las formalidades y requisitos establecidos en el presente artículo produce la nulidad de todo lo actuado;

j) La resolución que recaiga puede ser apelable en relación, con efecto suspensivo. La apelación debe interponerse de manera fundada en el plazo de cuarenta y ocho (48) horas, y el juez debe elevar la causa al superior en el término de veinticuatro (24) horas de recibida la misma. El tribunal debe resolver el recurso en el plazo de tres (3) días. El agente fiscal sólo puede apelar cuando hubiere dictaminado en sentido contrario a la resolución el juez;

k) Este trámite está exento del pago de sellados, tasas, impuestos o derechos de cualquier naturaleza.

Art. 68.- El incumplimiento del juez, del agente fiscal o del asesor de menores, en su caso, a las obligaciones establecidas en el artículo anterior, se considera falta grave y mal desempeño de sus funciones.

Art. 69.- Invítase a los gobiernos provinciales a sancionar en sus respectivas jurisdicciones normas similares a las de este capítulo.

Capítulo XVI

Del Seguimiento de Pacientes Trasplantados

Art. 70.- El Ministerio de Salud debe asegurar la provisión de medicamentos y procedimientos terapéuticos necesarios que surjan como consecuencia de los trasplantes realizados en personas sin cobertura y carentes de recursos conforme lo establezca la reglamentación de la ley.

Art. 71.- Deróguese la ley 24193.

Art. 72.- Reglamentación. La presente ley será reglamentada en el plazo de noventa (90) días a partir de su publicación en el Boletín Oficial.

Art. 73.- Adhesión. Invítase a las provincias y a la Ciudad Autónoma de Buenos Aires a adherir a las disposiciones que correspondan de la presente ley.

Art. 74.- Comuníquese al Poder Ejecutivo nacional.

DADA EN LA SALA DE SESIONES DEL CONGRESO ARGENTINO, EN BUENOS AIRES, EL DÍA CUATRO DE JULIO DEL AÑO DOS MIL DIECIOCHO.

— REGISTRADO BAJO EL N° 27447 —

MARTA G. MICHETTI - EMILIO MONZO - Eugenio Inchausti - Juan P. Tunessi

e. 26/07/2018 N° 54077/18 v. 26/07/2018

Fecha de publicación 26/07/2018





LEY DE TRASPLANTE DE ÓRGANOS, TEJIDOS Y CÉLULAS

Decreto 16/2019

DECTO-2019-16-APN-PTE - Ley N° 27.447. Reglamentación.

Ciudad de Buenos Aires, 04/01/2019

VISTO el Expediente N° EX-2018-35832130-APN-CAJ#INCUCAI, la Ley N° 27.447, y

CONSIDERANDO:

Que la Ley N° 27.447 sobre Trasplante de Órganos, Tejidos y Células tiene por objeto regular las actividades vinculadas a la obtención y utilización de órganos, tejidos y células de origen humano, en todo el territorio de la REPÚBLICA ARGENTINA, incluyendo la investigación, promoción, donación, extracción, preparación, distribución, el trasplante y su seguimiento,

Que la Secretaría de Gobierno de Salud dependiente del MINISTERIO DE SALUD Y DESARROLLO SOCIAL, por intermedio del INSTITUTO NACIONAL CENTRAL ÚNICO COORDINADOR DE ABLACIÓN E IMPLANTE (INCUCAI), organismo de aplicación de la mencionada norma, y con la participación de la Sociedad Argentina de Trasplantes (SAT), Sociedad Argentina de Terapia Intensiva (SATI), Sociedad Argentina de Nefrología (SAN), Sociedad Argentina de Pediatría (SAP), Sociedad Neurológica Argentina (SNA), y la Comisión Federal de Trasplante (COFETRA), han proyectado la correspondiente reglamentación.

Que el INCUCAI, a través de sus áreas técnicas ha elaborado los informes correspondientes en el ámbito de sus incumbencias.

Que se estima necesario establecer quién será la Autoridad de Aplicación de la citada Ley N° 27.447.

Que la COORDINACIÓN DE ASUNTOS JURÍDICOS del INCUCAI y la DIRECCIÓN DE ASUNTOS LEGALES de la Secretaría de Gobierno de Salud dependiente del MINISTERIO DE SALUD Y DESARROLLO SOCIAL han tomado la intervención de su competencia.

Que la DIRECCIÓN GENERAL DE ASUNTOS JURÍDICOS y la SUBSECRETARÍA DE ARTICULACIÓN JURÍDICO INSTITUCIONAL del MINISTERIO DE SALUD Y DESARROLLO SOCIAL han tomado la intervención de su competencia

Que la presente medida se dicta en uso de las facultades conferidas por el artículo 99, incisos 1 y 2 de la CONSTITUCIÓN NACIONAL.

Por ello,





EL PRESIDENTE DE LA NACIÓN ARGENTINA

DECRETA:

ARTÍCULO 1º.- Apruébase la reglamentación de la Ley de Trasplante de Órganos, Tejidos y Células N° 27.447, que como ANEXO I (IF-2019-00251478-APN-SGS#MSYDS), forma parte integrante del presente Decreto.

ARTÍCULO 2º.- Facúltase a la Secretaría de Gobierno de Salud dependiente del MINISTERIO DE SALUD Y DESARROLLO SOCIAL para dictar las normas complementarias y aclaratorias de la presente reglamentación.

ARTÍCULO 3º.- EL INSTITUTO NACIONAL CENTRAL UNICO COORDINADOR DE ABLACIÓN E IMPLANTE (INCUCAI), será la Autoridad de Aplicación de la Ley N° 27.447.

ARTÍCULO 4º.- Comuníquese, publíquese, dése a la DIRECCIÓN NACIONAL DEL REGISTRO OFICIAL y archívese. MACRI - Marcos Peña - Carolina Stanley

NOTA: El/los Anexo/s que integra/n este(a) Decreto se publican en la edición web del BORA.
-www.bolefinoficial.gob.ar-

e. 07/01/2019 N° 762/19 v. 07/01/2019

Fecha de publicación 07/01/2019





República Argentina - Poder Ejecutivo Nacional
2019 - Año de la Exportación

Informe

Número: IF-2019-00251478-APN-SGS#MSYDS

CIUDAD DE BUENOS AIRES

Miércoles 2 de Enero de 2019

Referencia: Reglamentación de la Ley de Trasplante de Órganos

ANEXO I

REGLAMENTACIÓN DE LA LEY DE TRASPLANTE DE ÓRGANOS,

TEJIDOS Y CÉLULAS N° 27.447

CAPÍTULO I

Disposiciones Generales

ARTÍCULO 1°.- Objeto. El Poder de Policía Sanitaria referido a la obtención y utilización de órganos, tejidos y células de origen humano, se hará efectivo por las Autoridades Sanitarias Locales, sin perjuicio de las competencias acordadas al INSTITUTO NACIONAL CENTRAL ÚNICO COORDINADOR DE ABLACIÓN E IMPLANTE (INCUCAI) por la Ley N° 27.447.

ARTÍCULO 2°.- Ámbito de Aplicación.

1. Se consideran de técnica corriente y para las indicaciones aprobadas por el INCUCAI, las siguientes prácticas médicas:

- a) Trasplante de corazón, vasos, estructuras valvulares, y otros tejidos cardiacos.
- b) Trasplante de pulmón.
- c) Trasplante de hígado.
- d) Trasplante de páncreas.
- e) Trasplante de intestino.
- f) Trasplante de riñón y uréter.
- g) Trasplante de tejidos del sistema osteoarticular y musculoesquelético.
- h) Trasplante de piel.

- i) Trasplante de córneas y esclera.
- j) Trasplante de tejidos del sistema nervioso periférico.
- k) Trasplante de membrana amniótica.
- l) Trasplante de células progenitoras hematopoyéticas.

Para iniciar un ensayo clínico y/o práctica experimental comprendida en el ámbito de aplicación de la Ley que se reglamenta, se deberá solicitar autorización previa al INCUCAI, suministrando, además de las exigencias para la investigación en seres humanos previstas en las normas y declaraciones nacionales e internacionales vigentes, los requerimientos específicos que dicte el citado Instituto.

El INCUCAI podrá proponer a la Secretaría de Gobierno de Salud dependiente del MINISTERIO DE SALUD Y DESARROLLO SOCIAL su incorporación al listado de prácticas corrientes del presente artículo, cuando se encuentre demostrada su seguridad y eficacia en seres humanos.

2. Sin Reglamentar

3. Quedan comprendidas en el ámbito de aplicación de la Ley N° 27.447 las siguientes:

- a) Las células progenitoras hematopoyéticas (CPH) en sus distintas modalidades de recolección.
- b) Las células, tejidos y/o materiales de origen humano que den origen, compongan o formen parte de dispositivos, productos médicos y medicamentos de acuerdo a las normas fijadas por el INCUCAI.
- c) Las células de origen humano para uso autólogo, utilizadas en el mismo procedimiento terapéutico, con manipulación mínima y para desempeñar la misma función de origen.

4. Quedan excluidos:

- a) Los tejidos y células naturalmente renovables o separables del cuerpo que no cumplan con los requisitos y condiciones detalladas en el inciso 3 del artículo 2° del presente Anexo.
- b) Sin reglamentar.
- c) La exclusión prevista en el apartado c) contempla gametos y embriones humanos.
- d) Sin reglamentar.

ARTÍCULO 3°.- Principios.

- 1. Sin Reglamentar.
- 2. Sin Reglamentar.
- 3. Sin Reglamentar.
- 4. Sin Reglamentar.
- 5. Sin Reglamentar.

6. La atención integral del paciente trasplantado comprende la cobertura del CIENTO POR CIENTO (100%) en la provisión de medicamentos, estudios, diagnósticos y prácticas de atención de su estado de salud de todas aquellas patologías que estén directamente relacionadas con el trasplante.

7. Sin Reglamentar.

8. Sin Reglamentar.

9. Sin Reglamentar.

CAPÍTULO II

De los Derechos de las Personas Vinculados al Trasplante de
Órganos, Tejidos y Células

ARTÍCULO 4º.- Derechos de donantes y receptores de órganos, tejido y células.

a) Sin Reglamentar.

b) Sin Reglamentar.

c) El INCUCAI determinará la información mínima que deberá suministrarse a efectos de dar cumplimiento a las previsiones del inciso c) del artículo 4º de la Ley que por el presente se reglamenta.

d) Sin Reglamentar.

e) El Sistema Público de Salud, las Obras Sociales y las entidades de Medicina Prepaga que brinden cobertura a pacientes en seguimiento post trasplante, deberán exigir como condición para dicha cobertura la constancia de haber efectivizado el profesional tratante, los registros correspondientes en el marco de las normas dictadas por el INCUCAI.

f) El INSTITUTO NACIONAL CENTRAL ÚNICO COORDINADOR DE ABLACIÓN E IMPLANTE(INCUCAI) en coordinación con los Organismos Provinciales de Ablación e Implante y las Autoridades Sanitarias Locales, en la medida que adhieran a la Ley que se reglamenta, deberán articular, con las respectivas Autoridades de Aplicación en el ámbito nacional y provincial de transporte aéreo y terrestre, las condiciones para dar cumplimiento a los derechos conforme a la Ley N° 26.928 por la cual crea el Sistema Integral de Protección para Personas Trasplantadas.

El INCUCAI y las Autoridades Sanitarias Locales deberán articular con las respectivas Autoridades de Aplicación en el ámbito nacional y provincial de transporte aéreo y terrestre, las condiciones para dar cumplimiento a lo dispuesto en el presente apartado.

CAPÍTULO III

De los Profesionales

ARTÍCULO 5º.- Requisitos. Los profesionales autorizados sólo podrán ejercer la jefatura o subjefatura de un solo equipo de trasplante. No obstante ello, podrán ser integrantes de diferentes equipos, debiendo en todos los casos solicitar la autorización correspondiente ante la Autoridad Sanitaria Local para integrar cada uno de los equipos.

Cuando la Autoridad Sanitaria Local, previa intervención del INCUCAI, lo considere, podrá autorizar situaciones de excepción fundadas en razones de índole sanitaria.

ARTÍCULO 6º.- Sin reglamentar.

ARTÍCULO 7º.- El INCUCAI deberá llevar un registro actualizado de los equipos de salud autorizados por las Autoridades Sanitarias Locales.



ARTÍCULO 8º.- Obligación de notificar. El Sistema Público de Salud, las Obras Sociales y las entidades de Medicina Prepaga que brinden cobertura a pacientes que realicen tratamientos sustitutivos de la función renal, deberán exigir como condición para dicha cobertura la constancia de haber efectivizado el profesional tratante el registro prescripto en el presente artículo.

CAPÍTULO IV

De los Servicios y Establecimientos

ARTÍCULO 9º.- Requisitos. El INCUCAI deberá llevar un registro actualizado de los establecimientos habilitados por las Autoridades Sanitarias Locales.

La capacitación dictada por las Sociedades Científicas afines a la temática, será reconocida a los propósitos establecidos en el párrafo cuarto del artículo que se reglamenta.

ARTÍCULO 10.- Sin Reglamentar.

ARTÍCULO 11.- Sin Reglamentar.

ARTÍCULO 12. - Sin Reglamentar.

ARTÍCULO 13.- Alteraciones. Los servicios o establecimientos habilitados deberán comunicar a la Autoridad Sanitaria Local cualquier modificación o alteración que disminuya las condiciones de habilitación, señalando las causales que la hubieren originado. Dicha Autoridad, previa verificación, dispondrá si mantiene o no la autorización acordada, quedando facultada –en su caso- para determinar los plazos para que se restablezcan las condiciones de habilitación.

De tales decisiones la Autoridad Sanitaria Local dará cuenta al INCUCAI a los efectos de las registraciones que correspondan.

CAPÍTULO V

Servicios de Procuración

ARTÍCULO 14.- A los fines de la procuración de órganos y tejidos, los establecimientos referidos en el artículo 14 de la Ley, deberán contar con unidades de cuidados críticos, servicio de neurocirugía y/o programas de trasplante habilitados.

Para la procuración de tejidos, los establecimientos deberán contar con servicio de internación.

ARTÍCULO 15.- El INCUCAI, con la participación de las Sociedades Científicas afines a la temática, elaborará los programas de capacitación, a fin de ser utilizados para las capacitaciones dispuestas en el artículo que se reglamenta.

ARTÍCULO 16.- Servicios de Procuración. Cualquiera de los integrantes que conforman los equipos de salud de los establecimientos referidos en el artículo 14, podrá llevar a cabo las funciones previstas en el artículo 16 de la Ley.

CAPÍTULO VI

De la Previa Información Médica a Donantes y Receptores

ARTÍCULO 17.- La información a donantes y receptores no podrá ser brindada en un mismo acto en forma conjunta.

ARTÍCULO 18.- Sin Reglamentar.

ARTÍCULO 19.- Sin Reglamentar.

ARTÍCULO 20.- Registro. Los consentimientos informados del donante y el receptor, con los requisitos establecidos en el ordenamiento jurídico vigente, deberán formar parte de las respectivas historias clínicas.

CAPÍTULO VII

De los Actos de Disposición de Órganos, Tejidos y Células Provenientes de Personas

ARTÍCULO 21.- Condición habilitante. Los órganos y/o tejidos que podrán obtenerse de personas vivas serán los siguientes:

- a) Riñón, uréter.
- b) Piel.
- c) Elementos del sistema osteoarticular.
- d) Córnea: en caso de enucleación del tumor y otra causa, estando la córnea en condiciones de ser injertada a otra persona.
- e) Células progenitoras hematopoyéticas.
- f) Pulmón.
- g) Hígado.
- h) Válvulas cardíacas de explante de corazón a receptores de trasplante cardíaco.

ARTÍCULO 22. - Sin Reglamentar.

ARTÍCULO 23. - Sin Reglamentar.

ARTÍCULO 24.- Sin Reglamentar.

ARTÍCULO 25.- Sin Reglamentar.

ARTÍCULO 26.- Sin Reglamentar.

ARTÍCULO 27. - Sin Reglamentar.

ARTÍCULO 28. - El INCUCAI fijará los costos vinculados al proceso de procuración de órganos, tejidos y células. El reconocimiento de los costos por parte de la Autoridad de Aplicación de las Leyes N° 23.660, N° 23.661, N° 26.682 y sus respectivas modificaciones, determinará su adopción por parte de las entidades financiadoras de los tratamientos que reciban los pacientes receptores.

Se deberá asegurar al paciente la libre elección respecto al centro de trasplante debidamente habilitado.

El Sistema Público de Salud cubrirá los gastos a aquellos pacientes que no posean cobertura de la Seguridad Social o Empresas de Medicina Prepaga y cuya situación económica no permita afrontar dichos gastos.

ARTÍCULO 29.- Sin Reglamentar.

ARTÍCULO 30.- Los supuestos concretos a que se refiere el párrafo primero "*in fine*", del artículo 30 de la Ley que se reglamenta son:



a) Corazón.

b) Córnea.

c) Hígado.

CAPÍTULO VIII

De los Actos de Disposición de Órganos y/o Tejidos a los Fines de la Donación

ARTÍCULO 31. - Sin Reglamentar.

ARTÍCULO 32. - Canales habilitados.

a) Comprende las actas de manifestación de voluntad autorizadas por el INCUCAI; el perfil digital del ciudadano "Mi Argentina" o el que en un futuro lo modifique o reemplace; y los canales y/o servicios definidos en la Plataforma Digital del Sector Público Nacional.

b) Sin Reglamentar.

c) Sin Reglamentar

d) Sin Reglamentar

e) Sin Reglamentar.

ARTÍCULO 33. – Requisitos para la obtención de órganos y/o tejidos de donante fallecido. El profesional a cargo deberá brindar a los familiares o allegados del fallecido presentes en el establecimiento, la información necesaria vinculada al proceso de donación.

En el supuesto previsto en el último párrafo del artículo 33 de la Ley, además de suministrar la información referida anteriormente, el profesional deberá corroborar la ausencia de expresión negativa del causante, conforme lo establecido en el PROTOCOLO DE ACTUACIÓN, tratado por la COMISIÓN FEDERAL DE TRASPLANTE (COFETRA) y aprobado por la Resolución INCUCAI N° 54/2018 (RESFC-2018-54-APN-INCUCAI#MS).

De todo lo actuado se deberá dejar constancia en la historia clínica del fallecido.

ARTÍCULO 34.- Sin Reglamentar.

ARTÍCULO 35.- Sin Reglamentar.

ARTÍCULO 36.- Sin Reglamentar.

ARTÍCULO 37.- Sin Reglamentar.

ARTÍCULO 38.- Sin Reglamentar.

ARTÍCULO 39.- Notificación. A los fines de la certificación del fallecimiento se remite a lo dispuesto en el artículo 36 de la Ley.

CAPÍTULO IX

De las Prohibiciones

ARTÍCULO 40.- Sin Reglamentar.

CAPÍTULO X

De los Medios de Comunicación

ARTÍCULO 41. - Sin Reglamentar.

ARTÍCULO 42.- Sin Reglamentar.

ARTÍCULO 43. - Sin Reglamentar.

CAPÍTULO XI

De las Penas

ARTÍCULO 44. - Sin Reglamentar.

ARTÍCULO 45.- Sin Reglamentar.

ARTÍCULO 46. - Sin Reglamentar.

ARTÍCULO 47.- A los fines de lo dispuesto en el artículo que se reglamenta se podrán aplicar multas considerando una escala de hasta VEINTE (20) unidades como máximo, resultando el valor de la unidad equivalente al costo del tratamiento inmunosupresor habitual anual para la práctica de trasplante renal.

El INCUCAI fijará el valor de la unidad, el que deberá ser actualizado periódicamente.

ARTÍCULO 48.- A los fines de lo dispuesto en el artículo que se reglamenta se podrán aplicar multas considerando una escala de hasta VEINTE (20) unidades como máximo, resultando el valor de la unidad equivalente al costo del tratamiento inmunosupresor habitual anual para la práctica de trasplante renal.

El INCUCAI fijará el valor de la unidad, el que deberá ser actualizado periódicamente.

ARTÍCULO 49.- Sin Reglamentar.

ARTÍCULO 50.- Sin Reglamentar.

CAPÍTULO XII

De las Sanciones y Procedimientos Administrativos

ARTÍCULO 51.-

a) Sin Reglamentar

b) A los fines de lo dispuesto en el artículo que por el presente se reglamenta se podrán aplicar multas considerando una escala de hasta VEINTE (20) unidades como máximo, resultando el valor de la unidad equivalente al costo del tratamiento inmunosupresor habitual anual para la práctica de trasplante renal.

El INCUCAI fijará el valor de la unidad, el que deberá ser actualizado periódicamente.

c), d), e) y f).- Sin Reglamentar.

ARTÍCULO 52. - Sin Reglamentar.



ARTÍCULO 53.- Sin Reglamentar.

ARTÍCULO 54.- Sin Reglamentar.

ARTÍCULO 55.- Sin Reglamentar.

CAPÍTULO XIII

Del Instituto Nacional Central Único Coordinador de Ablación e Implante (INCUCAI)

ARTÍCULO 56. - Sin Reglamentar.

ARTÍCULO 57.-

1. Sin Reglamentar.

2. Sin Reglamentar.

3. Sin Reglamentar.

4. Sin Reglamentar.

5. Sin Reglamentar.

6. Sin Reglamentar.

7. Sin Reglamentar.

8. Sin Reglamentar.

9. Sin Reglamentar.

10. El INCUCAI podrá coordinar con Universidades, Sociedades Científicas, e instituciones y establecimientos vinculados a los procesos de donación trasplante, la formación y capacitación continua de los profesionales del equipo de salud.

11. Sin Reglamentar.

12. Sin Reglamentar.

13. Sin Reglamentar.

14. Sin Reglamentar.

15. Sin Reglamentar.

16. Sin Reglamentar.

17. Sin Reglamentar.

a) Sin Reglamentar.

b) Sin Reglamentar.

c) Sin Reglamentar.

18. La inscripción de un paciente en lista de espera de órganos y/o tejidos deberá ser formalizada por el

profesional habilitado en el marco de la Ley que se reglamenta, cumpliendo los requisitos técnicos que a tal efecto determine el INCUCAI.

19. Sin Reglamentar.

20. Sin Reglamentar.

21. Sin Reglamentar.

22. Sin Reglamentar.

23. Sin Reglamentar.

24. Sin Reglamentar.

25. Sin Reglamentar.

26. Sin Reglamentar.

27. Sin Reglamentar.

28. Sin Reglamentar.

29. Sin Reglamentar.

30. Sin Reglamentar.

ARTÍCULO 58.- La dedicación de tiempo completo exigida a los miembros del directorio lleva implícita la incompatibilidad con el ejercicio profesional, en cualquiera de las modalidades vinculadas con la realización de las prácticas médicas previstas en la Ley N° 27.447 que por el presente se reglamenta. Tampoco podrán ejercer la titularidad y/o desempeñarse en bancos de tejidos y/o centros de diálisis públicos o privados, ni ocupar cualquier cargo público, con excepción del ejercicio de la docencia.

ARTÍCULO 59.- Sin Reglamentar.

ARTÍCULO 60.- Sin Reglamentar.

ARTÍCULO 61.- El INCUCAI deberá dictar las normas para la conformación y funcionamiento de los Consejos contemplados en los incisos a) y b).

ARTÍCULO 62.- Sin Reglamentar.

ARTÍCULO 63.- Sin Reglamentar.

CAPÍTULO XIV

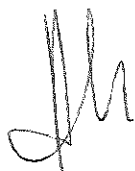
De las Medidas Preventivas y Actividades de Inspección

ARTÍCULO 64.- Sin Reglamentar.

ARTÍCULO 65.- Sin Reglamentar.

ARTÍCULO 66. - Sin Reglamentar.

CAPÍTULO XV



Del Procedimiento Judicial Especial

ARTÍCULO 67. - Sin Reglamentar.

ARTÍCULO 68. - Sin Reglamentar.

ARTÍCULO 69.- Sin Reglamentar.

CAPÍTULO XVI

Del Seguimiento de Pacientes Trasplantados

ARTÍCULO 70.- La Secretaría de Gobierno de Salud dependiente del MINISTERIO DE SALUD Y DESARROLLO SOCIAL se encuentra facultada para dictar las normas tendientes a dar cumplimiento a lo dispuesto en el artículo de la Ley que por el presente se reglamenta. Toda incorporación de nuevos tratamientos y/o medicamentos se realizará de acuerdo a la evaluación por los organismos competentes de la evidencia científica con que se cuenta.

Digitally signed by GESTION DOCUMENTAL ELECTRONICA - GDE
DN: cn=GESTION DOCUMENTAL ELECTRONICA - GDE, c=AR, o=MINISTERIO DE MODERNIZACION,
ou=SECRETARIA DE MODERNIZACION ADMINISTRATIVA, serialNumber=CUIT 30715117564
Date: 2019.01.02 17:27:10 -03'00'

Adolfo Luis Rubinstein
Secretario de Gobierno
Secretaría de Gobierno de Salud
Ministerio de Salud y Desarrollo Social

Digitally signed by GESTION DOCUMENTAL ELECTRONICA -
GDE
DN: cn=GESTION DOCUMENTAL ELECTRONICA - GDE, c=AR,
o=MINISTERIO DE MODERNIZACION, ou=SECRETARIA DE
MODERNIZACION ADMINISTRATIVA, serialNumber=CUIT
30715117564
Date: 2019.01.02 17:27:29 -03'00'

ANEXO "D"

A handwritten signature in black ink, consisting of a stylized 'M' with a vertical line through it and a small loop at the bottom.



República Argentina - Poder Ejecutivo Nacional
2019 - Año de la Exportación

Providencia

Número: PV-2019-13925629-APN-CAJ#INCUCAI

CIUDAD DE BUENOS AIRES
Viernes 8 de Marzo de 2019

Referencia: PROTOCOLO DE ACTUACIÓN, LEY 27.447

DECRETO N° 16/2019

PROTOCOLO DE ACTUACIÓN: ARTÍCULO 33 DE LA LEY N° 27.447

El 26 de julio de 2018 fue promulgada la Ley N° 27.447 de Trasplante de Órganos, Tejidos y Células, derogando la Ley N° 24.193 y dando un nuevo paso hacia la consolidación de la figura del donante presunto.

La nueva normativa sitúa al profesional a cargo del proceso en un nuevo rol y a la familia le quita el peso de tener que testimoniar la voluntad del fallecido, que muchas veces desconoce. En este contexto, se coloca a la comunicación a cargo del profesional como un acto médico destinado a brindar a la familia y allegados información adecuada y oportuna sobre el proceso de donación-trasplante.

A los efectos de promover y garantizar la buena práctica dentro del marco legal establecido, el INCUCAI ha elaborado un protocolo de actuación, con la participación de la COMISIÓN FEDERAL DE TRASPLANTES (COFETRA), aprobado por el Decreto Reglamentario N° 16/2019.

Dicho instrumento describe los procedimientos técnicos que el profesional a cargo del proceso de donación- trasplante, deberá llevar a cabo en todas las etapas implicadas en los artículos 31, 32 y 33 de norma Ley N° 27.447, a saber:

- a) Constatación de manifestación expresa afirmativa o negativa hacia la donación de órganos y tejidos.
- b) Verificación, ante la falta de registro, de ausencia de expresión negativa del fallecido a través de los medios disponibles en cada proceso de donación.
- c) Comunicación e información vinculada al proceso de donación, que se debe brindar a familiares y/o allegados del fallecido.

Las herramientas con las que cuentan los profesionales a cargo del proceso son las siguientes:

- La historia clínica del fallecido y/o cualquier documentación que surja de las pertenencias de éste (con excepción de la licencia de conducir) al momento del proceso.
- Manifestaciones por canal telefónico o web con carácter previo a la implementación de "Mí Argentina".
- El profesional a cargo podrá considerar otras formas de verificación disponibles.

Las diferentes instancias descriptas no son excluyentes entre sí, no resultando obligatorio cumplimentar con todas ellas.

De todo lo actuado el profesional a cargo del proceso de donación deberá dejar constancia en la historia clínica del fallecido.

AUSENCIA DE FAMILIARES

A diferencia de Ley Nº 24.193 (t.o. Ley Nº 26.066) que preveía, ante la falta de manifestación expresa del difunto, el testimonio de última voluntad brindado por sus familiares, y del Decreto Nº 512/95 (t.o. Decreto Nº 1949/06) que establecía un procedimiento para la búsqueda de éstos en caso de ausencia; la Ley Nº 27.447 prescinde de estas instancias mandatorias en el curso de un proceso de donación.

Independientemente de ello, es una tarea básica de los diferentes actores del sistema sanitario tratar de identificar al paciente ingresado a un establecimiento sanitario, y también a sus familiares y/o allegados.

Tal responsabilidad también es parte esencial del rol del profesional a cargo del proceso, quien en ese contexto deberá agotar las instancias previstas en el Protocolo de Actuación tendientes a verificar que la persona fallecida no se haya opuesto en vida a la donación de órganos y tejidos.

SITUACIÓN DE CIUDADANOS EXTRANJEROS

La legislación vigente, no contempla la situación de ciudadanos extranjeros que fallecen en el territorio nacional y que pueden eventualmente ser considerados donantes (tampoco lo hacía la norma derogada).

No obstante ello, corresponde señalar que no existe ningún impedimento para que un extranjero que revista la condición de Residente Permanente o Temporario otorgada por la Dirección nacional de Migraciones, registre su manifestación expresa, negativa o afirmativa, a través de los canales legales mencionados precedentemente.

En el caso que no se encuentra registrada dicha voluntad, el profesional a cargo del proceso deberá proceder conforme lo indicado por el Protocolo de Actuación. Idéntico criterio se aplica ante el caso de ciudadanos extranjeros que ocasionalmente transitan por suelo argentino (turismo, viaje de negocios, etc.), y que obviamente no expresaron su voluntad hacia la donación.

A tales efectos, el referido Protocolo es lo suficientemente amplio como para que el profesional lleve adelante su tarea a través de los medios disponibles en cada proceso de donación, incluidas, llegado el caso, la intervención de las correspondientes autoridades consulares.



Hector Indictissa
Asesor Juridico
Coordinación de Asuntos Jurídicos
Instituto Nacional Central Único Coordinador de Ablación e Implante



República Argentina - Poder Ejecutivo Nacional
2018 - Año del Centenario de la Reforma Universitaria

Resolución firma conjunta

Número: RESFC-2018-54-APN-INCUCAI#MS

CIUDAD DE BUENOS AIRES
Martes 21 de Agosto de 2018

Referencia: PROTOCOLO DE ACTUACIÓN - ARTÍCULO 33 DE LA LEY N° 27.447

Visto el expediente N° EX-2018-40469046-APN-CAJ#INCUCAI, y

CONSIDERANDO

Que el 26 de julio de 2018 fue promulgada la Ley N° 27.447 de Trasplante de Órganos, Tejidos y Células, derogatoria de la Ley N° 24.193, significando un avance en la temática en atención a los cambios introducidos, entre ellos el reconocimiento de derechos a donantes y receptores, la optimización y agilización de procesos, etc.

Que asimismo, la nueva norma se entiende como un paso más hacia la consolidación de la figura del donante presunto, ya que sitúa al profesional a cargo del proceso donación –trasplante en un nuevo rol, resultando necesario establecer pautas de actuación en el ámbito nacional para llevar adelante cada una de sus etapas.

Que a tales efectos, las Coordinaciones de Comunicación Social y de Asuntos Jurídicos y la Dirección Médica, han elaborado un proyecto de protocolo que describe los procedimientos técnicos que el profesional debe implementar en el marco de los artículos 31, 32 y 33 de la Ley N° 27.447.

Que las referidas etapas incluyen la constatación de manifestación expresa afirmativa o negativa hacia la donación de órganos y tejidos; la verificación, ante la falta de registro, de ausencia de expresión negativa del fallecido a través de los medios disponibles en cada proceso de donación, y la comunicación e información vinculada al mismo, que se debe brindar a familiares y/o allegados del fallecido.

Que el protocolo que por la presente norma se aprueba ha sido tratado por la Comisión Federal de Trasplante (COFETRA), en su reunión del día 13 de agosto del corriente año.

Que la Coordinación de Asuntos Jurídicos ha tomado la intervención de su competencia propiciando la medida propuesta.

Que quienes suscriben la presente son competentes para resolver en esta instancia, de conformidad con las atribuciones conferidas por el artículo 57 de la Ley N° 27.447.

Que el presente tema se trató en reunión de Directorio el día 21 de agosto de 2018 Acta N° 006.

Por ello,

EL DIRECTORIO DEL INSTITUTO NACIONAL CENTRAL ÚNICO COORDINADOR DE
ABLACIÓN E IMPLANTE

RESUELVE:

ARTÍCULO 1º: Apruébese el “PROTOCOLO DE ACTUACIÓN - ARTÍCULO 33 DE LA LEY N° 27.447-”, que como ANEXO UNICO (IF-2018-40470860-APN-CAJ#INCUCAI), forma parte integrante de la presente resolución.

ARTÍCULO 2º: Regístrese. Comuníquese. Cumplido archívese.

Digitally signed by TARDITTI Adrián Antonio
Date: 2018.08.21 13:39:29 ART
Location: Ciudad Autónoma de Buenos Aires

Adrian Tarditti
Director
Directorio
Instituto Nacional Central Único Coordinador de Ablación e Implante

Digitally signed by MACEIRA Alberto Alejandro
Date: 2018.08.21 13:46:24 ART
Location: Ciudad Autónoma de Buenos Aires

Alberto Maceira
Presidente
Instituto Nacional Central Único Coordinador de Ablación e Implante
Ministerio de Salud

**PROTOCOLO DE ACTUACIÓN
ARTÍCULO 33 DE LA LEY Nº 27.447**

1- INTRODUCCIÓN:

Con el transcurso de los años se ha producido una evolución constante en la sociedad, evidenciando que la mayoría muestra una actitud positiva hacia la donación y el trasplante de órganos, tejidos y células. Dichos cambios requieren de una adaptación continua en el desarrollo de la actividad sanitaria, de manera tal de poder dar respuestas a las necesidades y nuevos desafíos presentados.

Esta evolución, implica una transformación en el rol fundamental que cumplen los profesionales en las distintas etapas del proceso de donación, dentro del Sistema Nacional de Donación y Trasplante, transformación que debe ser acompañada por la legislación regulatoria en la materia.

En el año 2006, en Argentina, se ha modificado la ley de trasplantes, incorporándose la figura de donante presunto. En ese momento la normativa establecía que toda persona mayor de 18 años, que no había dejado constancia expresa de su oposición a que después de su muerte se realice la extracción de sus órganos o tejidos, era donante. Confería, sin embargo, el rol ineludible a la familia de otorgar el testimonio de última voluntad del fallecido.

El 26 de julio de 2018 fue promulgada la Ley Nº 27.447 de Trasplante de Órganos, Tejidos y Células, derogando la Ley Nº 24.193 y dando un nuevo paso hacia la consolidación del donante presunto.

La nueva normativa sitúa al profesional a cargo del proceso en un nuevo rol. A la familia le quita el peso de tener que testimoniar la voluntad del fallecido, siendo que muchas veces la desconoce, y la ubica en el lugar de acompañar el proceso en el marco de la comunicación e información adecuada. Se pone en valor la tarea del profesional y se coloca a la comunicación como un acto médico para brindar información adecuada y oportuna sobre el proceso de donación-trasplante, el que se encuentra facilitado con este nuevo marco legal.

A los efectos de promover y garantizar la buena práctica dentro de la Ley Nº 27.447, el INCUCAI ha elaborado el presente protocolo, con la participación de la COMISIÓN FEDERAL DE TRASPLANTES (COFETRA).

2.- DEFINICIÓN:

Este protocolo describe los procedimientos técnicos que el profesional a cargo del proceso de donación- trasplante deberá llevar a cabo en todas las etapas implicadas en los artículos 31, 32 y 33 de la Ley Nº 27.447, a saber:

- a) Constatación de manifestación expresa afirmativa o negativa hacia la donación de órganos y tejidos.
- b) Verificación, ante la falta de registro, de ausencia de expresión negativa del fallecido a través de los medios disponibles en cada proceso de donación.
- c) Comunicación e información, vinculada al proceso de donación, que se debe brindar a familiares y/o allegados del fallecido.

3.- OBJETIVOS:

Establecer pautas de actuación en el ámbito nacional para llevar adelante las etapas del proceso de donación – trasplante en el marco de los artículos 31, 32 y 33 de la Ley Nº 27.447.

4.- POBLACIÓN OBJETIVO:

Profesionales que lleven adelante procesos de donación – trasplante.

5.- RESPONSABILIDADES:

IF-2018-40470860-APN-CAJ#INCUCAI

- Del profesional a cargo del proceso: dar cumplimiento al presente protocolo.

- Del INCUCAI y los Organismos Provinciales de Ablación e Implante (OPAI): mantener los registros de expresiones de voluntad actualizados y optimizar el archivo y localización de actas y/o documentación remitida a través del Correo Oficial, y su disponibilidad ante el requerimiento del profesional a cargo del proceso.

6.- RECURSOS MATERIALES:

- Sistema Nacional de Información en Procuración y Trasplante de la República Argentina (SINTRA).
- Clave de acceso como usuario registrado al Módulo 3 del SINTRA.
- Telefonía Móvil.
- Constancia del proceso e información para familiares y/o allegados (formulario en el SINTRA).

7.- DESARROLLO DE LOS PROCEDIMIENTOS:

A.- CONSTATAción DE MANIFESTACIÓN EXPRESA AFIRMATIVA O NEGATIVA HACIA LA DONACIÓN DE ÓRGANOS Y TEJIDOS.
--

Ante el fallecimiento de una persona se deberá constatar la existencia de manifestación en el SINTRA (Modulo 3 - Registro Nacional de Procuración), iniciando sesión como USUARIO REGISTRADO.

Se entenderá por manifestación expresa toda aquella realizada por los canales establecidos en el artículo 32:

- INCUCAI
- RENAPER
- REGISTROS CIVILES
- OPAI Y ESTABLECIMIENTOS ASISTENCIALES AUTORIZADOS
- CORREO OFICIAL
- PERFIL DIGITAL DEL CIUDADANO "MI ARGENTINA"

De encontrarse registrada en el SINTRA manifestación expresa afirmativa o negativa, el profesional a cargo deberá requerir el respaldo documental correspondiente: Acta / DNI / Notificación remitida a través del Correo Oficial (telegrama/carta documento) / Manifestación en "Mi Argentina", el que podrá ser recibido en original, copia, por correo electrónico, y/o vía telefónica.

Dicho requerimiento deberá ser realizado a la Guardia Médica Operativa (GMO) del INCUCAI o el OPAI correspondiente, según el caso.

En caso de que el respaldo documental fuera el DNI deberá requerirse al establecimiento donde se encuentra el fallecido, familiares y/o allegados.

De encontrarse registrada en el SINTRA manifestación expresa afirmativa o negativa, realizada por canal telefónico o web con carácter previo a la implementación de "Mi Argentina", se deberán considerar a las mismas como instancias de verificación, conforme lo establecido en el procedimiento al respecto.

IF-2018-40470860-APN-CAJ#INCUCAI

De acuerdo al resultado de la búsqueda efectuada en el SINTRA:

MANIFESTACION AFIRMATIVA: el profesional a cargo debe brindar información sobre el proceso de donación a familiares y allegados presentes en el lugar, dando cumplimiento a lo manifestado por el fallecido.



MANIFESTACION NEGATIVA: Se debe suspender el proceso. El profesional a cargo debe brindar información a familiares y allegados presentes en el lugar, dando cumplimiento a lo manifestado por el fallecido.

B.- VERIFICACIÓN, ANTE LA FALTA DE REGISTRO, DE AUSENCIA DE EXPRESIÓN NEGATIVA DEL FALLECIDO A TRAVÉS DE LOS MEDIOS DISPONIBLES EN CADA PROCESO DE DONACIÓN.

Se entenderán como posibles instancias de verificación:

- La historia clínica del fallecido y/o cualquier documentación que surja de las pertenencias de éste (con excepción de la licencia de conducir) al momento del proceso.
- Manifestaciones por canal telefónico o web con carácter previo a la implementación de "Mi Argentina.
- El profesional a cargo podrá considerar otras formas de verificación disponibles.

LAS DIFERENTES INSTANCIAS DESCRIPTAS NO SON EXCLUYENTES ENTRE SÍ, NO RESULTANDO OBLIGATORIO CUMPLIMENTAR CON TODAS ELLAS.

C.- COMUNICACIÓN E INFORMACIÓN, VINCULADA AL PROCESO DE DONACIÓN, QUE SE DEBE BRINDAR A FAMILIARES Y/O ALLEGADOS DEL FALLECIDO.

Una comunicación eficaz en el proceso de donación, debe ser entendida como un acto médico cuyo objetivo primordial es la obtención de órganos y tejidos para trasplante, interviniendo para reducir el impacto de la noticia de la muerte y generando un contexto emocional adecuado para comunicar la donación.

En el caso específico de ausencia de manifestación, el momento de información y comunicación que se establecerá con familiares y allegados presentes en el lugar resulta clave. El profesional a cargo, deberá identificar el momento oportuno e informar que dado que no existe manifestación expresa negativa, su familiar o allegado es un donante de órganos y /o tejidos.

Debe entenderse como contexto emocional adecuado el que se genera posteriormente a la aceptación de la muerte, luego de haber atendido las problemáticas planteadas, facilitando el alivio emocional.

8 - REGISTRO DEL PROCEDIMIENTO:

IF-2018-40470860-APN-CAJ#INCUCAI

De todo lo actuado el profesional a cargo del proceso de donación deberá dejar constancia en la historia clínica del fallecido.

9 - EVALUACIÓN DE RESULTADOS:

La aplicación del presente protocolo será evaluada por el INCUCAI con el OPAI correspondiente.

10 – ANEXOS:

Constancia del proceso e información para familiares y/o allegados (formulario SINTRA).



República Argentina - Poder Ejecutivo Nacional
2018 - Año del Centenario de la Reforma Universitaria

**Hoja Adicional de Firmas
Informe gráfico**

Número: IF-2018-40470860-APN-CAJ#INCUCAI

CIUDAD DE BUENOS AIRES
Martes 21 de Agosto de 2018

Referencia: ANEXO UNICO - PROTOCOLO DE ACTUACION

El documento fue importado por el sistema GEDO con un total de 4 pagina/s.

Digitally signed by GESTION DOCUMENTAL ELECTRONICA - GDE
DN: cn=GESTION DOCUMENTAL ELECTRONICA - GDE, c=AR, o=MINISTERIO DE MODERNIZACION,
ou=SECRETARIA DE MODERNIZACION ADMINISTRATIVA, serialNumber=CUIT 30715117564
Date: 2018.08.21 13:07:42 -03'00'

Adriana Carballa
Asesor Jurídico
Coordinación de Asuntos Jurídicos
Instituto Nacional Central Único Coordinador de Ablación e Implante

Digitally signed by GESTION DOCUMENTAL ELECTRONICA -
GDE
DN: cn=GESTION DOCUMENTAL ELECTRONICA - GDE, c=AR,
o=MINISTERIO DE MODERNIZACION, ou=SECRETARIA DE
MODERNIZACION ADMINISTRATIVA, serialNumber=CUIT
30715117564
Date: 2018.08.21 13:07:43 -03'00'

ANEXO "E"

A handwritten signature in black ink, consisting of a stylized 'M' with a large loop on the left and a vertical stroke on the right.



Sr/a Juez/a

Tengo el agrado de dirigirme a VS en mi carácter de Director del Instituto de Trasplante de la C.A.B.A., a fin de solicitar su AUTORIZACIÓN PARA LA ABLACIÓN DE LOS ÓRGANOS Y / O TEJIDOS de quien fuera en vida, conforme lo preceptúa el artículo 35 de la Ley N° 27.447/18 y su decreto reglamentario, en la forma de estilo.

Se deja constancia que siendo el/la fallecido/a donante, el Instituto de Trasplante se encuentra abocado en la determinación de receptor/es adecuado/s, y que los tejidos viables serán conservados en Banco.

Asimismo, se deja constancia que de no ser viables los órganos y/o tejidos ablacionados se elevará a V.S. el informe de descarte garantizando la trazabilidad de los mismos.

Por último, se hace saber que su familia fue debidamente informada a través de

Saludo a V.S. con la más alta consideración.

Acta de certificación de muerte encefálica



INSTITUTO DE TRASPLANTE
DE LA CIUDAD AUTÓNOMA DE BUENOS AIRES



Quienes suscriben, los médicos.....
y.....luego de haber
verificado la existencia de todos los signos previstos en el artículo 36 y 37 de la Ley Nacional Nº
27.447 certifican el fallecimiento de:

.....Documento de
Identidad.....Sexo.....a las.....horas del
día.....

La documentación correspondiente se archiva bajo Nº PD:.....del EAIT a todos
los efectos legales, firman el presente en la Ciudad Autónoma de Buenos Aires a los..... días
del mes de.....de.....



Firma y Sello

Firma y Sello



INSTITUTO DE TRASPLANTE
DE LA CIUDAD AUTÓNOMA DE BUENOS AIRES



Ministerio de Salud
Buenos Aires Ciudad

Buenos Aires,

ESTABLECIMIENTO.....

Servicio:.....Cama:.....

En el día de la fecha siendo las horas se constata

el óbito del Sr/a

Doc Tipo y N°:.....

Causa de
muerte.....

Firma del médico.....

Aclaración.....

Matrícula.....

Intervención Policial: SI..... NO.....

Comisaria N° :

Agente/ Oficial interviniente: Chapa N°:.....

Area de Admisión: Firma y sello.....

 Ministerio de Salud Presidencia de la Nación	 INCUBAI	SISTEMA NACIONAL DE INFORMACION DE PROCURACION Y TRASPLANTE DE LA REPUBLICA ARGENTINA Registro Nacional de Procuración y Trasplante	 INSTITUTO DE TRASPLANTE DE LA CIUDAD DE BUENOS AIRES
Acta de Autorización - Ley 27.447 - Art. 34			Formulario 90 - PD V.1 HOJA 1 DE 1
Datos del proceso de donación			
Lugar:			PROCESO Nº:
Establecimiento:	H. C. Nº:	Servicio:	
Domicilio:			
Datos del donante cadavérico			
Apellido/s:		Nombre/s:	
Tipo de documento: ☐ DNI ☐ DNIM ☐ DNIF ☐ LE ☐ LC ☐ CI ☐ Pasaporte Nº:		Sexo: ☐ Masculino ☐ Femenino	
Fecha de nacimiento: / / (dd/mm/aaaa) Edad:		Nacionalidad:	
Órgano/s y tejido/s que se donan			
Órganos y/o tejidos: ☐ Todos			
☐ Enunciación de los órganos y/o tejidos que se donan:			
Con fines de: ☐ Trasplante ☐ Estudio e investigación científica			
Datos del padre o tutor/a			
Apellido/s:		Nombre/s:	
Tipo de documento: ☐ DNI ☐ DNIM ☐ DNIF ☐ LE ☐ LC ☐ CI ☐ Pasaporte Nº:		Sexo: ☐ Masculino ☐ Femenino	
Fecha de nacimiento: / / (dd/mm/aaaa) Edad:		Nacionalidad:	
Calle:	Nº:	Piso:	Dpto.:
Localidad:	Partido/Dpto.:		
Provincia:	CP:	Tel.:	
En ejercicio de la facultad que confiere al Art. 34 de la Ley 27.447 ☐ INVOCANDO VINCULO autorizo la ablación. ☐ ACREDITANDO VINCULO autorizo la ablación.			
Firma			
Datos de la madre			
Apellido/s:		Nombre/s:	
Tipo de documento: ☐ DNI ☐ DNIM ☐ DNIF ☐ LE ☐ LC ☐ CI ☐ Pasaporte Nº:		Sexo: ☐ Masculino ☐ Femenino	
Fecha de nacimiento: / / (dd/mm/aaaa) Edad:		Nacionalidad:	
Calle:	Nº:	Piso:	Dpto.:
Localidad:	Partido/Dpto.:		
Provincia:	CP:	Tel.:	
En ejercicio de la facultad que confiere al Art. 34 de la Ley 27.447 ☐ INVOCANDO VINCULO autorizo la ablación. ☐ ACREDITANDO VINCULO autorizo la ablación.			
Firma			
Ley 27.447 - Art. 34 - La presente reviste a todos los efectos el carácter de declaración jurada. Dentro de las 48 hs. deberá presentar la documentación respaldatoria del vínculo en el INCUBAI u Organismo Jurisdiccional correspondiente			
Observaciones:			
Fecha: / / (dd/mm/aaaa)			
Firma y sello del responsable de la entrevista familiar			

 Ministerio de Salud Presidencia de la Nación	 INCUBAI	SISTEMA NACIONAL DE INFORMACION DE PROCURACION Y TRASPLANTE DE LA REPUBLICA ARGENTINA Registro Nacional de Procuración y Trasplante	 INSTITUTO DE TRASPLANTE DE LA CIUDAD DE BUENOS AIRES
Acta de Autorización - Ley 27.447 - Art. 34			Formulario 91 - PD V.1
Constancia de acta de donación de órganos y/o tejidos del donante:			
PROCESO Nº:			
Lugar:			
Fecha: / / (dd/mm/aaaa)			
Firma y sello del responsable de la entrevista familiar			



Centro de Asistencia Judicial Federal
Morgue Judicial - Departamento de Tanatología

Acta Operativo de Ablación de Órganos y Trasplante

Fecha y hora de comunicación:.....

Organismo a cargo del Operativo:.....

Coordinador:.....

D.Policial:..... Juzgado..... Secr.:.....

Datos del Donante

Nombre y Apellido:..... Edad:.....

D.N.I.:..... Internado en:

H.C. Nº..... Fecha y hora de ingreso:.....

Diagnóstico:.....

Fecha y hora de fallecimiento:.....

Según Historia Clínica ☐

Según Acta de Certificación de Muerte ☐

(Art. 36 y 37 Ley Nº 27.447)

El que suscribe Dr....., Médico Forense de la Justicia Nacional, cumple en informar a V.S. que conforme a lo establecido por el art. 35 de la Ley Nº 27.447/18, que la ablación proyectada según manifiesta el Encargado del Operativo comprenderá:.....

.....y no afectará el examen de la autopsia médico-legal.

Observaciones de Interés Médico Legal

-) No podrá procederse a practicar la autopsia sin disponer de copia de documental médica y Acta de Certificación de Muerte.-

-) Remitir H.C. completa a Morgue Judicial y dos tubos con sangre del fallecido junto con el cuerpo.-

A la hora.....procedo a comunicarme con el Juzgado.-

Fecha:.....Hora:.....

ENCARGADO

MEDICO FORENSE

ANEXO “F”

A handwritten signature in black ink, consisting of stylized, cursive letters, likely representing the initials 'JM'.

ANEXO F. DIÁLOGO INTERRELIGIOSO: CATOLICISMO

El Catecismo de la Iglesia Católica establece en el número 2296 el criterio moral para la adecuada donación y trasplante de órganos: “El trasplante de órganos es conforme a la ley moral si los daños y los riesgos físicos y psíquicos que padece el donante son proporcionados al bien que se busca para el destinatario. La donación de órganos después de la muerte es un acto noble y meritorio, que debe ser alentado como manifestación de solidaridad generosa. Es moralmente inadmisiblesi el donante o sus legítimos representantes no han dado su explícito consentimiento. Además, no se puede admitir moralmente la mutilación que deja inválido, o provocar directamente la muerte, aunque se haga para retrasar la muerte de otras personas”.

A propósito de este mismo tema el Papa San Juan Pablo II tras calificar la donación de órganos como “un auténtico acto de amor”, puso de relieve que el cuerpo humano “no puede ser considerado únicamente como un complejo de tejidos, órganos y funciones, sino que es parte constitutiva de la persona”.

San Juan Pablo II destacó también la importancia de que la persona que done los órganos sea adecuadamente informada, de modo que decida libremente y en caso de imposibilidad, se requiere “un eventual consenso por parte de los parientes”.

El Papa emérito Benedicto XVI, cuando era todavía Prefecto de la Congregación para la Doctrina de la Fe, concedió a la agencia Zenit, una entrevista acerca de su posición sobre este tema de la Donación de órganos que lo juzgo extraordinariamente profundo y doctrinal.

«Donar los propios órganos es un gesto de amor moralmente lícito siempre que sea un acto libre y espontáneo». Con estas palabras, el cardenal Ratzinger recordaba la línea mantenida por la Iglesia en este tema, cuando se acaba de aprobar una ley en

Italia para agilizar la donación de órganos y, por tanto, la realización de trasplantes. La ley, como otras del entorno europeo, presupone que una persona es potencial donante si no se opone expresamente. Es decir, quien calla otorga.

Por primera vez, el cardenal confesaba que formaba parte de una asociación de donantes de órganos.

Autora: María Eugenia Crespo - Colaboradora Laica de la Comisión Episcopal de Ecumenismo, Relaciones con el Judaísmo, el Islam y otras Religiones en la Argentina.

ANEXO F. DIÁLOGO INTERRELIGIOSO: ISLAM

“Si alguien mata a una persona, sería como si matase a toda la humanidad, y si alguien salva una vida, sería como si hubiera salvado la vida de la humanidad entera” (Corán 5:32)

El Islam como religión nace en el siglo VII DC y constituye actualmente un variado y complejo conjunto de saberes e interpretaciones de dos grandes fuentes: El Corán (libro sagrado de los musulmanes) y la Sunna (tradiciones de dichos, hechos del Profeta Muhammad). A modo general podemos decir que el mundo islámico como tal se encuentra dividido en dos grandes ramas: el sunismo (palabra que deriva de la palabra árabe sunna que significa tradición) y el shiismo, corriente minoritaria. A su vez existen otras corrientes derivadas de estas divisiones existentes.

A diferencia del catolicismo, el Islam no tiene una estructura piramidal en donde exista una cabeza que dirija a todos los musulmanes del mundo y que dictamine lo lícito e ilícito en cada caso particular. Por el contrario, cada líder espiritual puede realizar su propia interpretación del Corán y la tradición profética (sunna) en base a las enseñanzas tradicionales de los versados en ciencias islámicas.

Del Corán y de la tradición profética podemos desprender lo que se conoce como fiq o jurisprudencia islámica. Una serie de normas por las cuales todo musulmán rige su conducta. En los países con mayoría de población islámica, donde la legislación está inspirada en el Corán, estas normas muchas veces se transforman en leyes de índole nacional.



Los musulmanes argentinos, si bien viven en un estado laico y democrático, siguen ciertas normas morales y éticas del fiq o jurisprudencia, ya que esto los hace pertenecer a la umma (comunidad) islámica global.

Dentro de la jurisprudencia islámica, existe lo que se conoce como “bioética jurídica islámica” que abarca temas tales como los que aquí nos ocupa: trasplantes, autopsias, la muerte como fenómeno ético y jurídico, etc. La bioética, entendida en el Mundo islámico, según el profesor libanes Boustany: “Estudia la utilización de técnicas nuevas en vistas a conciliar la investigación científica con la protección de la persona humana y su dignidad, de acuerdo con los parámetros ético jurídicos culturales existentes en el mundo islámico. Los especialistas en cuestiones de bioética conocen en profundidad las fuentes islámicas de pensamiento jurídico, es decir, no hay disociación entre el ámbito religioso y el científico”.

Veamos algunos conceptos y como son definidos por la jurisprudencia islámica:

Muerte cerebral: Definida en 1986 en la Tercera Conferencia Internacional de Juristas Islámicos (Jordania) como paro total e irreversible cardio-respiratorio, o bien como termino de las funciones vitales del cerebro reflejadas en la destrucción del mismo, a juicio de facultativos médicos, independientemente de la posibilidad de mantenimiento artificial de la vida vegetativa a nivel de respiración y latido mediante maquinas ad hoc. En 1995 el Consejo de Jurisprudencia islámico del Reino Unido dictaminó que solo los forenses están legitimados para definir la muerte en vistas de la donación de órganos. Su criterio se basa exclusivamente en cuatro signos inequívocos: 1. Pérdida total de conciencia. 2. Falta total de respuesta biológico funcional del cerebro, probada por: apnea, dilatación de pupilas, falta de reflejo en el iris, ausencia de respuesta frente al dolor intenso tras estímulo, no reacción tras introducción de catéter en la tráquea (excluye movimientos reflejos de automatismo medular).3. Paro súbito de la respiración tras repetida desconexión

de aparatos de ventilación mecánica, con falta de respuesta del paciente a la presión parcial del CO₂ disuelto en la sangre, y 4. Electroencefalograma: Debe ser en todo caso plano, repetido, de diez minutos de duración y científicamente constatable a tres niveles: normal, doble y máximo.

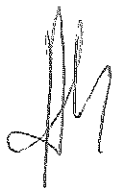
Autopsias: Disección de cadáveres. Lícita. Prohibición de mutilación incluso de cadáveres, salvo con fines de bien público (Maslaha), como el estudio anatómico, o la donación de trasplantes.

Trasplantes: El principio ético jurídico básico de estos es el altruismo (basado en aleya 5.32 antes citada) en base a una exhaustiva Fatwa (pronunciamiento legal) sobre trasplantes de 1988 dimanante de la Cuarta Conferencia de Juristas islámicos de Yedda, Arabia Saudita.

Trasplante de piel, de vivo o de cadáveres. Lícitas desde 1973 (Según el gran Mufti de Egipto). En 1973 se amplió la casuística incluyendo donantes anónimos, ya cadáveres. En 1982 y 1983 se ratificó en Arabia Saudita y Kuwait respectivamente.

Trasplante de órgano donado generosamente por persona viva: Es lícito desde 1985 (Academia del Fiq islámico/Jurisprudencia de la Liga Islámica Mundial, de Meca) si ha sido consentido por el donante o por su familia con conocimiento previo del donante.

Trasplante de órgano tomado de un cadáver : Si bien la preservación de la integridad y respeto del cuerpo del fallecido es una norma islámica sobre la que se ha puesto mucho énfasis, los juristas musulmanes han determinado que en el caso de que la vida de otra persona dependa de un trasplante, como ley secundaria y ante la prioridad que entraña salvar una vida humana, en el caso de que existiera una autorización de la misma persona en vida o la de sus deudos legales, se torna lícito



seccionar el órgano o tejido necesario preservando en la medida de lo posible la integridad y el respeto por los restos del fallecido.

Trasplante de órgano tomado de persona viva: es lícito y meritorio, salvo si interfiere en la propia vida del donante, le impide tener una vida normal, o le resta facultades y le expone a un riesgo grave. Es ilícito si media compraventa, salvo el caso de necesidad o vía de excepción, que lo hace admisible.

Trasplante de córnea: Es lícito desde 1959 (Gran Mufti de Egipto). Ratificada en 1988 en Yedda por el Gran Consejo de Ulemas hanbalíes de Arabia Saudita.

Autorización testamentaria de donación de órganos: Es lícita con buenos fines.

Donantes musulmanes a receptores no musulmanes y viceversa: No existe ningún inconveniente en la confesión religiosa ni del donante ni del receptor, puesto que según las nociones coránicas “todo ser humano nace con una naturaleza común primigenia que Dios le ha conferido”.

En el shiismo podemos observar que , considerando los dilemas éticos tanto de la muerte cerebral como el problema de la comercialización de órganos y su posible tráfico ilegal, más la necesidad de autorización previa en vida o posterior por familiares, los juristas musulmanes tienen sus reservas y no aceptan que ser donante sea la norma sino la excepción, por lo cual podría decirse que en esta rama del Islam los musulmanes debieran aclarar que no son donantes universales en tanto se les recomienda fomentar la cultura de la donación de órganos como forma de hacer el bien al prójimo.

Autora: Nancy Falcón (Directora Académica de la Diplomatura en Cultura Islámica de la Universidad Nacional de San Martín y Co- Coordinadora del Proyecto Constructores de Puentes.

ANEXO F. DIÁLOGO INTERRELIGIOSO: JUDAISMO

En la tradición judía la donación de órganos tiene su lugar de referencia. Si bien existe una legislación muy antigua que demanda respeto por la santidad del cuerpo, el salvar una vida está por delante de cualquier otro tipo de consideración legal. La creación del ser humano, según las fuentes bíblicas, es un acto sagrado que estuvo a cargo de Dios. Por ello, cuando la persona fallece cada uno de sus dos componentes (cuerpo y alma) debe volver a su fuente original sin ninguna intervención externa a su dinámica natural y propia. *“Entonces Dios formó al hombre del polvo de la tierra, sopló en su nariz aliento de vida y fue el hombre un ser viviente”* (Gen 2: 7).

De este modo, el alma retorna a Dios, que es de donde vino, de la misma forma que el cuerpo retorna al polvo de la tierra.

El imperativo de que no se postergue el descanso del cuerpo en su morada final, lleva, inclusive, a que en algunas comunidades judías se evite el velatorio procediéndose directamente al sepelio del fallecido. El cuerpo es de Dios, por ello no se puede manipularlo ni extraer ningún beneficio de él. En realidad, la santidad del cuerpo es un valor supremo en el judaísmo desde que llega al mundo. Esto se ve muy claramente, en la prohibición de dañarlo, de descuidarlo e inclusive de herirlo o lastimarlo cualquiera sea el modo o la razón por la se busque hacerlo.

En función de estos principios, se podría concluir que la ablación de órganos estaría prohibida. Es cierto, pero la tradición judía que sostiene a su vez, el principio de la preservación de la vida como valor supremo y primero, incluye en su legislación un fundamento que reza: “El salvar una vida antecede a cualquier otra ordenanza incluso en el Shabat” con la excepción de los que

prohíben asesinar, tener relaciones sexuales ilícitas y adorar ídolos. Esto significa que cualquier legislación que haga referencia al cuidado del cuerpo fallecido de un ser humano quedaría anulado frente a la necesidad derivar un beneficio de ese cuerpo para salvar una vida, por ejemplo, en el caso de la ablación de un órgano para trasplante.

Sobre este tópico escribe Marcos Gojman en “Enlace Judío”:

“Hay tres mandamientos bíblicos que indican cómo manejar los restos de una persona fallecida y estos son: “Nivul Hamet”, regla que prohíbe la mutilación innecesaria de un cadáver y es la base de por qué las autopsias son a veces cuestionadas; “Halanat Hamet”, el mandamiento que prohíbe retrasar el entierro de un cuerpo y “Hana’at Hamet” que prohíbe que uno obtenga cualquier beneficio de un cadáver. En los tres casos, pikuaj nefesh, salvar una vida, los anula.

En última instancia, la cuestión crítica con la donación de órganos es definir el momento de la muerte. Hay un debate en el Talmud sobre la definición de la muerte. Una opinión es que la muerte está indicada por el cese irreversible de la respiración. La otra es que la muerte ocurre con el paro irreversible de los latidos del corazón. [Tratado Yoma, 85: A]. La mayoría de los comentarios de nuestros sabios se inclinan por la primera causa.

Además, la medicina moderna ha establecido que el tallo cerebral controla la respiración, y si el tallo cerebral no está funcionando y muere, una persona nunca podrá volver a respirar por sí misma.

¿Definimos la muerte como el cese de la actividad del cerebro o del corazón? Mientras el corazón de una persona todavía late, los órganos pueden ser ablacionados rutinariamente, incluso si la actividad cerebral ha cesado. Sin embargo, una vez que un corazón deja de latir, los órganos están privados de oxígeno, y se hace más difícil extirparlos con éxito y trasplantarlos. Si el

judaísmo define la muerte como el cese de la actividad cerebral, los trasplantes de órganos son una opción viable para los judíos. Si definimos la muerte como el cese de la actividad del corazón, entonces remover un órgano antes de este punto sería asesinato. Pikuach nefesh no anula el asesinato. Uno no puede matar a alguien para salvar la vida de otro.

Prácticamente casi todos los movimientos religiosos dentro del judaísmo aceptan la muerte del tallo cerebral como el momento del fallecimiento, por lo que apoyan la donación de órganos para trasplantes. Inclusive, el movimiento conservador considera esta acción casi como un mandamiento. Los únicos que no lo aceptan son grupos de judíos ultraortodoxos, "haredim", que consideran el paro del corazón como el momento de la muerte, postura que va en contra de la aceptada por el rabinato en Israel y rabinos ortodoxos como Zalman Nejemia Goldberg.

La creencia de que una persona debe ser enterrada con sus órganos para ser resucitado de entre los muertos cuando llegue el mesías, una idea popular en la mente de muchos creyentes, no tiene base en las fuentes judías clásicas. El hecho es que, a la muerte, todos los órganos, tejidos y músculos se descomponen. El libro de Ezequiel, por ejemplo, relata que la resurrección sería de huesos secos. La donación de órganos es una mitzvá"

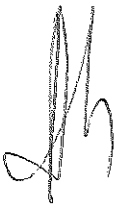
Está claro que esperar, inclusive un corto período de tiempo, sería demasiado si los galenos no estarían en condiciones de utilizar esos órganos para salvar una vida. Por ello, los rabinos conservadores Seymour Siegel y Daniel C. Goldfarb sugirieron en 1976 que un electroencefalograma plano que indicase el cese de actividad espontánea cerebral sirva como suficiente evidencia para determinar el fallecimiento del potencial donante. Esto basado en la convicción que el mencionado razonamiento conforma los criterios de la práctica médica de nuestro tiempo de la misma manera que nuestros ancestros



suscribieron la que fuera su posición sobre este tema en función de las prácticas médicas de su propio tiempo. En 1988 el Superior Rabinato de Israel aprobó los trasplantes de corazón, aceptando al electroencefalograma plano como indicador de que el paciente ya no puede respirar por sus propios medios ni que su corazón pueda latir de manera espontánea¹.

Autor: Rabino Dr. Felipe C. Yafe

1. - Ver Elliot N. Dorff, Matters of Life and Death: A Jewish Approach to modern medical Ethics, Philadelphia 5764 /2003

A handwritten signature in black ink, consisting of stylized, overlapping loops and strokes, located in the bottom left corner of the page.

ANEXO F. EL TRANSPLANTE DE ÓRGANOS SEGÚN LAS SAGRADAS ESCRITURAS HEBREAS.

No existe acto más noble, según las normas y principios que inspiran la vida judía, que salvar la vida del prójimo.

En el credo Israelita, prácticamente no hay acción que no resulte permitida con el loable propósito de salvar a otro del riesgo inmediato de perder la vida (pikuah nefesh). La salvedad hay que hacerla respecto de tres situaciones taxativas: el asesinato, el adulterio y la idolatría.

El fundamento primario de ese principio lo encontramos en que la naturaleza entera, ha sido creada por y para el hombre. Por ello, resulta permitido y obligatorio al ser humano, alimentarse, vestirse y utilizar para todas sus necesidades físicas y emocionales, el mundo animal vegetal y mineral. Es que, en definitiva, es el entorno que El Creador proporcionó al ser humano para satisfacer sus carencias mundanas (*Génesis 1-25*).

No obstante, los medios arbitrados para el fin, deben realizarse siempre con misericordia y piedad. Las Sagradas Escrituras son muy rigurosas en el mandamiento ecológico de cuidar la naturaleza.

El consentimiento y la invitación del Creador al ser humano a utilizar la naturaleza para su bienestar, incluye toda la existencia, con la excepción del prójimo. El hombre ha sido creado a imagen y semejanza de Dios y han sido creados todos los seres humanos con la misma dignidad.

En las condiciones señaladas debe hacerse hincapié en que el hombre no puede servirse de un semejante para satisfacer sus necesidades sin su consentimiento, porque incluso, con su aquiescencia, no todo estaría



permitido. Al respecto, no debe soslayarse que siquiera el ser humano benefactor, aun con un propósito puramente altruista, no cuenta con autodeterminación absoluta sobre su vida y su cuerpo.

Por consiguiente, la ley judía fomenta y considera viable la donación de órganos, en la medida en que el acto quirúrgico no produzca un daño grave e irreparable para el benefactor y exista un mejoramiento potencial importante de la salud del beneficiario. E insistimos, porque resulta de suma importancia, respecto de que la donación de órganos siempre debe resultar un acto personalísimo que debe hacerse sin compulsión ni condicionamiento alguno. No resulta permitido convertir un acto altruista en un acto mercantil ni prometer castigo o beneficio de ninguna clase. Todo lo anterior es estrictamente aplicable a la donación de órganos entre seres humanos vivos.

La cuestión recibe un tratamiento dispar cuando el beneficiario recibe un órgano de una persona fallecida. Ninguna legislación que conserve lineamientos éticos dispensa a las personas fallecidas el régimen jurídico aplicable a las cosas. Un cuerpo humano muerto, jamás puede ser considerado como un objeto, y menos aún como un bien que se encuentra en el comercio.

En efecto, el cuerpo humano, si bien no admite que se le dispense el trato jurídico de las personas con vida, en todas las legislaciones positivas como en las sagradas escrituras, recibe un tratamiento especial que encuentra fundamento en el principio de dignidad humana. En ese sentido, si bien el cuerpo muerto no admite ser caracterizado como un ser humano, debe ser tratado con sumo respeto.

Por ello, exige la tradición bíblica ciertos cuidados con los cuerpos sin vida a saber: a) la prohibición de la mutilación y cremación de un cadáver, b) La

prohibición de la utilización y usufructo del cadáver y c) la prohibición de la postergación del entierro. Estas son las tres normas básicas que normalmente constituyen las pautas de respeto y dignidad al cuerpo muerto según nuestra tradición.

No obstante lo expresado, cabe resaltar que esas normas tienen carácter supletorio cuando se presenta la posibilidad de salvar una vida. Es que nada más noble y ético que la salvación de una vida y, en consecuencia, resulta permitido y guarda conformidad con la juridicidad que se extremen los esfuerzos para que los órganos del fallecido permitan la preservación de una o más vidas. Es menester aclarar para los creyentes de la Fé hebrea, en particular, que no existe problemática espiritual alguna sobre conceptos metafísicos o religiosos, como la resurrección de los muertos, llamado en hebreo- Tehiat ametim-

Por cierto, el concepto de la resurrección es una de la bases de la Fé hebrea , en el que se enseña que llegará un día, en que todos los que vivieron en la tierra y fueron nobles , resucitarán más allá de la manera en que hayan terminado sus cuerpos. Inclusive, no cabe hesitación alguna respecto de que quién entregó parte de su cuerpo para salvar a otro, tendrá un mérito mayor.

Por consiguiente, también la donación de órganos de un donante muerto está permitida y fomentada por el judaísmo. La cuestión es la definición de muerte. Existe una zona de penumbra entre la ciencia y entre los eruditos de nuestra legislación respecto de cuando acaece la muerte de la persona. La cuestión es de suma significancia porque tomar un órgano vital de una persona y apresurar los tiempos de su muerte podría llegar a ser considerado un homicidio. El problema se presentaría, porque la mayoría de los órganos deben ser trasplantados antes que el corazón haya cesado de latir.



El judaísmo concibe a la vida como una propiedad de Dios que depositó en el hombre, no es propiedad del hombre que la posee. El valor de la vida es medido por su sola existencia, más allá de la calidad de experiencia o cantidad de tiempo.

Por ello, cualquier acto que conlleva a la eliminación de una vida es considerado un atentado contra las bases de la moralidad y la ética. Ciertamente, una vida es un mundo, sin perjuicio de la calidad de vida de una persona con respecto a otra; ambas son dignas y divinas, más allá de la virtud o el vicio que posean y más allá de la condición de salud o edad.

Es un acto inmoral elegir matar a uno para salvar a otro. La opinión tradicional es que es sólo después del cese de la actividad respiratoria es considerado una persona muerta, y este requisito hace que sea inviable el potencial trasplante de muchos órganos.

Sin embargo, hay quienes establecieron que la muerte es determinada por la paralización del funcionamiento cerebral que antiguamente solo se evidenciaba por medio de un degollamiento o aplastamiento craneal. Como consecuencia de los avances médicos se han dado lugar a nuevos estudios y abundante evaluación entre los estudiosos de la ley judía, de modo que hoy, si bien sigue existiendo oposición al trasplante antes del paro cardiorrespiratorio, hay varias autoridades que argumentan que está permitido establecer la muerte cuando los mas sofisticados diagnósticos indican la muerte del tronco encefálico es irreversible y segura - que requiere ciertos criterios específicos- Otras posiciones rabínicas exigen conjuntamente con la interrupción de la respiración únicamente , aunque todavía haya latidos. Otras opiniones establecen que sólo la interrupción del pulso cardíaco establece la muerte y

hay quienes exigen la muerte del tronco encefálico conjuntamente con la interrupción del pulso y la respiración conjuntamente.

Esta situación ha llevado a una legislación compleja que en principio fomenta la donación, pero debe ser evaluado cada caso para determinar si es viable religiosamente o no, para no estar asesinando a alguien al extraerle el órgano a un donante que según la ley se considere vivo. Sea como sea para proceder a la donación de órganos es requisito con el permiso expreso del fallecido o de sus familiares y conjuntamente con un veedor de rabínico que debe estudiar en particular el caso con un equipo de especialistas médicos.

Ésta es ahora la posición oficial del Gran Rabinato de Israel y de los Grandes Rabinatos de la diáspora. A tales efectos, a la luz del marco legal recientemente sancionado, que resulta perfectamente compatible con el espíritu de la filosofía hebrea, que insta al hombre a salvar vidas y mejorar la calidad de vida del prójimo, instamos a que las personas creyentes de la Fe mosaica, tengan a bien a predisponer su consentimiento expreso de conformidad con los criterios religiosos establecidos por la Torá respecto a la determinación de la muerte. Si la ley de un país da lugar a donar de acuerdo a las creencias religiosas propias, bajo un control rabínico -en el caso de la religión hebrea - y es viable esa declaración, debería hacerse. Si no hay lugar en un país, esa posibilidad debería declarar que no es donante y en caso que se dé la posibilidad de donar lo determinarán sus familiares de acuerdo al criterio religioso de rabinato designado por el donante.

Autor: Rabino Isaac Sacca.

28 de marzo de 2019. 21 de Adar II de 5779.



