



*Legislatura de la Provincia
de Río Negro*

FUNDAMENTOS

PROGRAMA FEDERAL DE PROCURACION DE ORGANOS Y TEJIDOS

1.- Situación Actual de la Procuración de Organos en Argentina

La actividad de Procuración de Órganos para Trasplante en Argentina, como programa institucional, comienza a finales de la década de los '70, con la creación del CUCAI (ley 21541 y su decreto reglamentario). Inicialmente en el área metropolitana, crece lentamente con el surgimiento de programas de trasplante renal, y en la medida que se van constituyendo organismos provinciales de procuración, como en Córdoba y Santa Fe (CADAIC y CUDAI0) en los '80, y el desarrollo del criterio de organización del país en Regionales. El incremento más importante de la actividad se produce en los comienzos de los años '90 cuando se crean los organismos jurisdiccionales prácticamente en la mayoría de las provincias argentinas. Paralelamente, el surgimiento de los programas de trasplantes de órganos no renales (Cardíaco, Hepático, más tarde Pulmonar, luego Pancreático). A partir de 1995, sin embargo esa curva de crecimiento se detiene, constituyéndose en el problema más relevante de la situación actual de la procuración de órganos en Argentina.

La detención del crecimiento de la procuración de órganos en Argentina adquiere mayor relevancia cuando se la compara con otros países de la región: Uruguay en los últimos cuatro años ha tenido un crecimiento sostenido, alcanzando en 2002 un índice de 14.5 donantes PMH/año y Chile en el 2001 superó los 9 Donantes PMH/año.

Otros indicadores que en nuestro país caracterizan el problema que analizamos son:

- Bajos Indices de Ablaciones Multiorgánicas (<50%). En 2002 de los 241 donantes reales, solo se obtuvieron 115 hígados para implante. Con tendencia a la disminución del trasplante de órganos no renales:
 - o Disminución del Tx. Cardíaco (al 50% entre 2001 y 2002)
 - o Disminución del Tx. Hepático Cadavérico (2000 - 2002)
- Elevada pérdida de PD por causas médicas, vinculadas principalmente a problemas con el mantenimiento del potencial donante (PD). Además
 - o Alto porcentaje de riñones ablacionados y no



*Legislatura de la Provincia
de Río Negro*

implantados (25%)

- Elevada pérdida de PD por negativa familiar: superior al cincuenta por ciento (50%) de las entrevistas realizadas.

Todos estos indicadores son determinados por factores complejos pero en su gran mayoría se relacionan con el proceso de procuración al interior de los servicios asistenciales hospitalarios.

2.- Escasa Obtención de Tejidos de Donantes Post-PCR

La actividad de Procuración en Argentina ha puesto el acento básicamente en la obtención de órganos para implante y escasamente en la de tejidos. Ello ha conducido a generar lo que hoy es un evidente problema que afecta particularmente al trasplante de córneas.

En la mayoría de los países del mundo con desarrollo de la trasplantología, el trasplante de córneas es el más frecuente y las listas de espera para el mismo son escasas o inexistentes porque la procuración de tejidos resulta suficiente para que el tiempo de espera sea mínimo. En nuestro país en cambio las listas de espera para trasplante de córneas son abultadas (aproximadamente 3000 pacientes) y los tiempos de espera son en algunos casos de varios años.

Las córneas pueden obtenerse de cadáveres aún hasta seis o doce horas de ocurrida la detención circulatoria, lo cual convierte en potencial donante de córnea a toda persona fallecida, en cualquier circunstancia. Sin embargo, la no existencia de programas tendientes a la obtención de tejidos de donantes post-paro cardíaco en la mayoría de las provincias argentinas, constituye la razón principal de este problema.

En el 2002 se obtuvieron alrededor de 1000 corneas para implante, siendo el noventa por ciento (90 %) provenientes de tres provincias.

3.- Desiguales Desarrollos Provinciales

La actividad de procuración de órganos y tejidos muestra diferente grado de desarrollo en las provincias. Estas diferencias se pueden analizar a través de distintos indicadores de resultados.



Legislatura de la Provincia de Río Negro

3.a. Donantes PMH en las Provincias.

El índice de donantes *reales* por millón de habitantes (PMH), es habitualmente utilizado para comparar internacionalmente la actividad de procuración, resultando aceptable cuando se refiere a poblaciones numerosas, por lo que es de relativo valor para comparar provincias de tan variable población.

4.- Factores Causales de la Situación Actual

Los factores determinantes de los niveles de procuración de órganos y tejidos en nuestro país son múltiples y complejos. Sin embargo es posible identificar, con un elevado grado de consenso entre los responsables de los organismos jurisdiccionales, los siguientes:

- 4.1. El **Centralismo** en la elaboración normativa que regula la actividad, en el rol fiscalizador, en el protagonismo operativo, en la gestión de recursos y particularmente en el manejo y disponibilidad de la información ejercida por el Organismo Nacional durante largos años, ha generado como consecuencia un desplazamiento de las responsabilidades y debilitado el protagonismo de las jurisdicciones en la actividad.

Aún cuando la ley 24.193, reconoce en las autoridades sanitarias jurisdiccionales el poder de policía y en el Consejo Federal de Salud la fuente de asesoramiento para la elaboración normativa, en la práctica ha sido el INCUCAI, como organismo escasamente participativo, el que ha ocupado el espacio y con ello ha contribuido a reducir a las provincias y organismos provinciales a roles secundarios. La no existencia en las agendas sanitarias provinciales de la procuración de órganos como programa propio, tiene relación directa con lo señalado. De igual manera se explica la pobre existencia de registros provinciales de procuración, listas de espera y trasplantes y los casi inexistentes recursos provinciales destinados a tal fin.

- 4.2. El **Modelo Dominante de Organización Extrahospitalaria** de los programas de procuración en las jurisdicciones con mayor volumen de actividad, trae como consecuencia la exclusión de los equipos profesionales y técnicos hospitalarios del proceso de procuración. El "Organismo de



*Legislatura de la Provincia
de Río Negro*

Procuración haciéndose cargo de todo el proceso (diagnóstico de la muerte, mantenimiento y selección del potencial donante, obtención del consentimiento familiar, etcétera)", contribuye a generar en el imaginario colectivo institucional la idea de que la procuración de órganos es un problema ajeno al hospital. La actitud resultante será de no compromiso y carente de motivación.

4.3. **Desjerarquización (desvalorización) de la Procuración como Actividad Médico Asistencial**

La procuración de órganos y tejidos es, en la mayoría de los sistemas sanitarios en Argentina, una actividad marginal. Nunca ha tenido reconocimiento en los sistemas de financiamiento ni en la estructura hospitalaria.

Para la sociedad en general, para la medicina misma, incluso, el trasplante goza de elevada valoración, no así la procuración de órganos. La procuración es nuevamente una actividad carente de motivación alguna.

4.4. En Argentina se observa una **fractura entre el Trasplante y la Procuración de órganos** que tiene diversas expresiones:

4.4.1. El trasplante se desarrolló originalmente en centros privados, que conservan hoy un protagonismo relevante, particularmente en el trasplante no renal, mientras que los centros generadores de donantes son principalmente hospitales públicos no trasplantadores. Esta situación contribuye a una percepción distorsionada que asocia el trasplante a la *riqueza* y la donación a la *pobreza*;

4.4.2. Los centros de trasplante, así como los equipos profesionales habilitados para trasplante tienen mayoritariamente una actitud de prescindencia en relación a la problemática de la procuración, con escasa o nula participación en el proceso;

4.4.3. El desarrollo de centros de trasplantes se ha producido principalmente en el área metropolitana, en detrimento del interior del país, con escasa intervención reguladora del estado. Ello genera una



*Legislatura de la Provincia
de Río Negro*

distorsión con consecuencias negativas tanto para la accesibilidad, tiempos de distribución y asignación de órganos, tiempos operativos en general, así como costos elevados por la necesidad de desplazamientos aéreos de los equipos y de muestras para realización de estudios en centros de la ciudad de Buenos Aires. Y contribuye a desvincular la procuración del trasplante, toda vez que el órgano obtenido en la terapia intensiva de un hospital provincial con mucha frecuencia es ablacionado y trasplantado por un equipo profesional de la Capital Federal y la mayoría de las veces, además de una institución privada.

- 4.5. Finalmente, es necesario reconocer que la actividad de procuración ha padecido de una Ausencia de Programas que exijan diagnósticos, planificación, establecimiento de metas, sistemas de monitoreo y evaluación, exigencia de responsabilidades, rendición de cuentas por resultados, sistemas de estímulos, etcétera. Ello ha restado la posibilidad de un monitoreo sistemático que genere capacidad de identificación y superación de problemas.

El 25 de febrero de 2003 ingresó al Honorable Congreso de la Nación un proyecto de modificaciones a la ley n° 24.193 de "Trasplante de Organos y Material Anatómico Humano".

El proyecto denominado de "**consentimiento presunto**" surge en respuesta a los reclamos de los sectores involucrados en la actividad sanitaria y particularmente de los pacientes en lista de espera para ser trasplantados, que ACTUALMENTE asciende a cinco mil setecientos trece (5.713) pacientes.

De las estimaciones realizadas por el Instituto Nacional Central Unico Coordinador de Ablación e Implante - INCUCAI- se resalta que reducir la lista de espera en un cincuenta por ciento (50 %) en un plazo de tres años requiere obtener tres veces el numero actual de donantes.

Asimismo se enmarca dentro de las políticas públicas diseñadas por este gobierno, mediante las cuales se aspira a crear en la población la máxima conciencia solidaria respecto de la temática abordada por el proyecto, procurando que cada uno de los integrantes de la sociedad



*Legislatura de la Provincia
de Río Negro*

reflexione sobre la importancia de esta temática, y ejerza adecuadamente su derecho de autodeterminación.

En este sentido se pone el acento en que, en caso de donación de órganos provenientes de donantes cadavéricos, quien debe disponer de su cuerpo para después de su muerte es el mismo donante, reafirmando así el principio de autonomía de la voluntad.

En efecto, el acto de donación de órganos, en cuanto a su naturaleza jurídica, consiste en el ejercicio de un derecho personalísimo, el de disponer del propio cuerpo, y que conlleva las siguientes características: es de naturaleza innata, extrapatrimonial de ejercicio vitalicio y relativamente indisponible por el propio titular.

De manera que el proyecto propiciado avanza en el respecto por sobre todo y hasta último momento, aun luego del deceso, de la voluntad del donante.

La nueva propuesta resulta así por demás innovativa, al incorporar el supuesto en que el donante a último momento hubiere modificado su voluntad positiva o negativa a la ablación, autorizando a ciertas personas enumeradas en la norma, a dar cuenta o testimoniar la misma, de manera de respetar siempre la auténtica voluntad del dador.

Ello en concordancia al criterio establecido en otros países, por ejemplo en el reino de España.

En otro orden el proyecto que se eleva, otorga al donante la facultad de optar por: 1º) autorizar la donación de sus órganos y tejidos, 2º) condicionar la misma a determinados órganos o fines -implante en seres humanos vivos y/o con fines de estudio y/o investigación, 3º) negarse a la ablación de sus órganos y tejidos, 4º) no manifestar su voluntad en ninguno de los sentidos mencionados en los puntos anteriores.

Es importante destacar que respecto del referido en el último término, se considera en forma específica y sin someterlo a condición alguna, salvo la expresa negativa del causante, incluso los autorizados legales testimonien el conocimiento de la última voluntad del mismo, el instituto del consentimiento presunto, siendo ello coincidente con el espíritu de la norma que prioriza la conciencia solidaria, de los futuros donantes de órganos y presume que su silencio deviene de la voluntad de evitar los engorrosos trámites burocráticos dispuestos para proceder a la donación.



*Legislatura de la Provincia
de Río Negro*

Así, la nueva normativa propone que toda persona es donante de órganos y tejidos, salvo manifestación expresa en contrario, de modo que quien no desee ser donante deberá correr con la carga de manifestarse expresamente en ese sentido.

Asimismo, y en merito a los avances científicos en materias de nuevas practicas de manipulación genética, como por ejemplo el xenotransplante y/u otras, se introduce la posibilidad de que en el futuro, previa comprobación del éxito de las mismas y aprobación de la autoridad competente en la materia, sean consideradas como alternativas para la procuración de órganos y tejido para ser implantados en seres humanos vivos.

Por otro lado, se sustituye el termino material anatómico por el de tejidos en todo el plexo normativo, por considerar que se ajusta a una terminología mas adecuada y amplia, la que refleja correctamente el sentido de lo expresado.

Asimismo, resulta conveniente armonizar el contenido del artículo 62 de la ley que por el presente se modifica conforme el principio del consentimiento presunto que se instaura, manteniendo las campañas publicitarias a efectos de que la población se concientice del carácter voluntario, altruista, desinteresado y solidario de la donación de órganos.

Finalmente, se consideró necesario modificar la integración del Directorio del Instituto Nacional Central Unico Coordinador de Ablación e Implante- INCUCAI- reduciendo el numero de sus miembros, conforme a las políticas publicas que tienden a eficientizar el uso de los escasos recursos con los que cuenta dicho Instituto.

Se deja de manifiesto que la presente propuesta ha sido sometida a la consideración de reconocidos expertos en la materia, así como de los organismos cuyas incumbencias se corresponden con la presente temática, tal el caso del Consejo Asesor de Pacientes, que cumple su actividad en el Instituto Nacional Central Unico Coordinador de Ablación e Implante -INCUCAI-, y a Organizaciones No Gubernamentales -ONG'S-.

Por ello.

AUTOR: Osvaldo Muená



*Legislatura de la Provincia
de Río Negro*

LA LEGISLATURA DE LA PROVINCIA DE RIO NEGRO

COMUNICA

Artículo 1°.- A los representantes rionegrinos en el Congreso Nacional, la importancia y trascendencia del proyecto denominado de consentimiento presunto que modifica la ley n° 24.193 de trasplante de órganos y material anatómico humano, propiciando la aprobación del mismo.

Artículo 2°.- De forma.