FUNDAMENTOS

Dice la introducción del Protocolo de Diagnóstico de Muerte Bajo Criterios Neurológicos (Muerte Encefálica). Buenos Aires, abril de 1998.

"El tema del diagnóstico de muerte bajo criterios neurológicos (Muerte Encefálica) surge en medicina a partir de la segunda mitad de este siglo, luego del desarrollo de las modernas unidades de cuidados intensivos y sus procedimientos de sostén de las llamadas funciones vitales: respiratoria (a través de ventiladores mecánicos) y cardiaca (con el uso de las drogas inotrópicas), posibilitando a los médicos mantener artificialmente el funcionamiento de los órganos del cuerpo humano luego de la destrucción completa e irreversible de las estructuras encefálicas (cerebro y tronco cerebral). Se reconoció así una nueva forma de definir la muerte, basada en la determinación de la pérdida irreversible de las funciones del encéfalo, que fue rápidamente aceptada por la comunidad científica, extendiéndose luego su aceptación a la sociedad en general y a sus estatutos legales. Este nuevo concepto de muerte fue entonces equiparado con el tradicional, es decir; el cese irreversible de las funciones cardio-respiratorias, tanto desde el punto de vista médico, como legal y ético-religioso. A partir de estos cambios, se hizo necesario establecer normatizaciones para definir con absoluta precisión esta situación, determinándose el primer grupo de criterios en 1968 (criterios de Harvard).

Posteriormente fueron publicadas las dos normatizaciones sobre el diagnóstico de muerte que cuentan con mayor aceptación universal en el presente, que son: el Código del Reino Unido para el Diagnóstico de Muerte Encefálica (1976) y las Guías de la Comisión Presidencial de los EE.UU. para el Diagnóstico de Muerte (1981).

En nuestro país, la primera norma legal que incluyó la aceptación de la Muerte Encefálica como la muerte de la persona fue la Ley 21.541 (1977), modificada posteriormente, en este aspecto, por la Ley 23.464 (1987) y finalmente por la Ley 24.193 (1993); reglamentada por el Decreto del Poder Ejecutivo nº 512 de 1995. La misma se encuentra en vigencia actualmente y en sus artículos 23 y 24 se establecen las bases para el diagnóstico de muerte bajo criterios neurológicos. Debemos aclarar que, si bien esta última Ley, como las anteriores, está referida al trasplante de órganos, lo establecido en ella en relación con el diagnóstico y determinación de la muerte de una persona tiene aplicación jurídica general, ya que no existe otra mención al respecto en nuestro cuerpo legal. El punto d) del artículo 23 de la Ley que rige en la actualidad otorga al INCUCAI el

carácter de organismo asesor del Ministerio de Salud y Acción Social de la Nación sobre el particular. Cumpliendo con esta tarea, en el Instituto se elaboró en 1993 un "Protocolo de Diagnóstico de Muerte Encefálica" que fuera aprobado por el Ministerio de Salud y Acción Social en su Resolución nº 97 de 1994. En función de sus contenidos y teniendo en cuenta los avances de las ciencias médicas, en el Instituto, continuando con la tarea de asesoramiento del Ministerio en este tópico, se consideró necesaria su actualización permanente. Se decidió la creación de una Comisión Asesora del Directorio sobre el diagnóstico de Muerte, la cual fue integrada con reconocidas autoridades nacionales en la materia, además de especialistas del propio Instituto. Esta Comisión Asesora Honoraria sesionó desde el 12 de diciembre de 1995, avanzando paulatinamente en la elaboración de un nuevo Protocolo de Diagnóstico de Muerte bajo Criterios Neurológicos. En los primeros meses de 1997, con el consenso de los integrantes de la Comisión, el mismo fue finalizado, avalado por el Directorio de la Institución y aprobado por el Ministerio de Salud y Acción Social de la Nación a través de la Resolución 34/98 del 20 de marzo de 1998. Entró en vigencia el 26 de marzo de 1998 a partir de su publicación en el Boletín Oficial nº 28.865. Esta normatización adquiere así el carácter de extensión de la Ley 24.193 y ofrece apoyo técnico para quienes realicen estos procedimientos en todo el territorio nacional. El "Protocolo de Diagnóstico de Muerte bajo Criterios Neurológicos" aquí publicado, determina qué procedimientos deben ser realizados a fin de determinar la muerte de una persona cuyas funciones cardio-respiratorias estén siendo artificialmente sostenidas por métodos terapéuticos, describe la metodología a emplear tanto para los estudios complementarios confirmatorios como para el propio examen neurológico, determina su oportunidad y la necesidad de repeticiones, define la conducta frente a algunas situaciones especiales y detalla los hallazgos compatibles con el diagnóstico de muerte (...)".

Es de público conocimiento que días pasados se conoció un fallo donde un juez atribuyó la muerte de una nena a la ablación de sus órganos.

"El juez dijo ayer en una radio que los padres de la menor "no probaron (en el expediente) que ella estaba en un estado irreversible". Explicó que en la causa "se tiene en cuenta la relación causal entre el hecho motivo, en este caso un accidente, y el resultado, muerte, no tiene que ser interrumpido por ninguna circunstancia o hecho externo", como en este caso la ablación (...) el titular del Cucaimis, Gaspar Argüello, señaló ayer que se verificó el diagnóstico clínico de muerte cerebral, mediante exámenes que dan "un 100% de la seguridad".

Respecto a este tema la ley 24.193 - Ley de Trasplante de Órganos y Tejidos – es muy clara y establece:

"**Artículo 23.-** Fallecimiento de una persona se considerará tal cuando se verifiquen de modo acumulativo los siguientes signos, que deberán persistir ininterrumpidamente seis (6) horas después de su constatación conjunta:

a) Ausencia irreversible de respuesta cerebral, con pérdida absoluta de conciencia;

b) Ausencia de respiración espontánea;

c) Ausencia de reflejos cefálicos y constatación de pupilas fijas no reactivas;

d) Inactividad encefálica corroborada por medios técnicos y/o instrumentales adecuados a las diversas situaciones clínicas, cuya nómina será periódicamente actualizada por el Ministerio de Salud y Ambiente con el asesoramiento del Instituto Nacional Central Único Coordinador de Ablación e Implante (INCUCAI).

La verificación de los signos referidos en el inciso d) no será necesaria en caso de paro cardio-respiratorio total e irreversible.

Para ver Protocolo de Diagnóstico de Muerte Bajo Criterios Neurológicos

"**Artículo 24-** A los efectos del artículo anterior, la certificación del fallecimiento deberá ser suscripta por dos (2) médicos, entre los que figurará por lo menos un neurólogo o neurocirujano. Ninguno de ellos será el médico o integrará el equipo que realice ablaciones o implantes de órganos del fallecido.

La hora del fallecimiento será aquella en que por primera vez se constataron los signos previstos en el artículo 23.

"**Artículo 25** El establecimiento en cuyo ámbito se realice la ablación estará 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.

"**Artículo 26.-** Todo médico que mediante comprobaciones idóneas tomare conocimiento de la verificación en un paciente de los signos descriptos en el artículo 23 está obligado a denunciar el hecho al director o persona a cargo del establecimiento, y ambos deberán notificarlo en forma inmediata a la autoridad de contralor jurisdiccional o nacional, siendo solidariamente responsables por la omisión de dicha notificación".

Es imprescindible despejar cualquier duda de los mecanismos establecidos para concretar los transplantes de órganos y apoyar todo lo actuado y por actuar por el Instituto Nacional Central Único Coordinador de Ablación e Implante (entidad estatal de derecho público, con personería jurídica y autarquía institucional, financiera y administrativa) coordinador del Sistema conformado por los Organismos Jurisdiccionales responsables de la procuración e implante de órganos en cada una de las provincias.

Por ello:

Autor: Carlos Alfredo Valeri

Firmantes: María Marta Arriaga, Luis Di Giacomo, Fabián Gustavo Gatti y Beatriz Manso.

Legislatura de la Provincia
de Río Negro

LA LEGISLATURA DE LA PROVINCIA DE RIO NEGRO

C O M U N I C A

Artículo 1°.- Al Instituto Nacional Central Unico Coordinador de Ablación e Implante (INCUCAI) y el sistema conformado por los Organismos Jurisdiccionales responsables de la procuración e implante de órganos en cada una de las provincias, brindarles nuestro mas enérgico apoyo a todo lo actuado hasta la fecha.

Artículo 2°.- Dichos organismos deben seguir actuando como la confiabilidad demostrada a lo largo de su basta y prestigiosa trayectoria.

Artículo 3°.- De forma.