

Fundamentos de la Ley 10586

Por el presente proyecto de ley se establecen las normas por las cuales, el Ministerio de Salud de la provincia de Buenos Aires será la autoridad de aplicación de la Ley Nacional 21.541 de Ablación e Implante de Órganos y Material Anatómico, con el ejercicio del Poder de Policía no delegado al poder central, en todo el territorio Provincial.

La Ablación de Órganos y Material Anatómico para la implantación de los mismos entre seres humanos y de cadáveres a seres humanos, como lo fija la Ley Nacional 21.541/77, se considera una técnica corriente y no experimental toda vez que se hallan agotado otros medios y recursos disponibles y no exista otra alternativa terapéutica para la recuperación de la salud de los pacientes. Hoy el progreso alcanzado en la práctica de los trasplantes permite avalar la licitud del acto en la inteligencia que el objetivo estriba en mejorar condiciones de vida, salvaguardando la integridad sustancial del ser. El trasplante es una realidad de nuestro tiempo que ejemplifica muy bien el progreso de la medicina y la investigación científica y que sin duda requiere del apoyo de la sociedad organizada del cuerpo médico y de una legislación clara y realista.

El contexto general del trasplante de órganos prevé la realización de actos médicos por parte de profesionales o equipos de profesionales de actos médicos por parte de profesionales o equipos de profesionales médicos especializados y de acreditada experiencia en servicios o establecimientos oficiales o privados, dotados de una estructura física e instrumental adecuados y formalmente autorizados por la autoridad sanitaria correspondiente. Dichos actos médicos conforme con la legislación nacional deben estar precedidos de la información suficiente a dadores y receptores, adaptados al nivel cultural de las personas intervinientes acerca de las implicancias de la intervención quirúrgica se trate de ablación o implante, así como de las secuelas, evolución y pronóstico, dejando a la libre decisión de las personas la actitud final que quieran asumir, que deberán quedar debidamente documentada.

Las acciones de la provincia de Buenos Aires y su competencia legislativa en el área de la salud deben estar dirigidas a permitir una asistencia que se corresponda con los requerimientos de su población y la realización de prácticas médico-quirúrgicas que apunten al noble y humano propósito de recuperar la salud y prolongar la vida dentro de los parámetros impuestos por la biología humana.

El sentido federalista del presente proyecto se apoya en consecuencia, en hacer permisible en todo el territorio provincial y bajo la supervisión y control del Ministerio de Salud la práctica del trasplante de órganos de acuerdo con los objetivos establecidos para el centro único coordinador de la ablación e implante de órganos (CUCAI), dependiente del Ministerio de Salud Pública y Acción Social de la Nación. La viabilidad del proyecto se apoya esencialmente en el cumplimiento de las pautas de la Ley Nacional 21.541 y en la necesidad de la creación del centro único coordinador de la Ablación e Implante de Órganos de la provincia de Buenos Aires (CUCAIBA) y el Centro de Histocompatibilidad de la provincia de Buenos Aires, a los fines del desarrollo del programa provincial pertinente. Programa que a no dudar deberá alcanzar el nivel científico, social, político y económico que el cuidado de la salud público merece. Resulta altamente positivo promover en consecuencia la incorporación activa de los médicos del primer Estado Argentino que se hallaren capacitados, a la práctica del trasplante de órganos en su jurisdicción, para ser realidad un tratamiento universalmente aprobado.

De acuerdo con lo previsto en los artículos 3 y 4 del presente proyecto de ley, los establecimientos, servicios, equipos y profesionales quedarán autorizados a realizar, catorce tipos de prácticas de ablación e implantes sobre órganos, tejidos y elementos de sistemas del organismo humano.

Al respecto puede afirmarse que en la provincia de Buenos Aires los recursos humanos con referencia a este tema se han ido desarrollando en forma suficiente permitido la evolución de esta actividad esta afirmación en todo cuanto se refiere a los recursos físicos que habrá que conformarlos y adaptarlos a la demanda específica y necesidades de la patología del trasplante para dotar a nuestra Provincia de una infraestructura autosuficiente.

Con relación a los antecedentes que obran en la materia que nos ocupa cabe mencionar que en 1905 se realizó el primer injerto de córnea por el doctor Edward Zirm, haciendo lo propio en nuestro país el doctor Manes en 1928. Es decir que esta práctica tiene una antigüedad de cincuenta y siete años quedando a un camino por recorrer. Es importante destacar que el noventa por ciento de los injertos de córnea han dado resultado positivo. En Estados Unidos de Norteamérica se llevaban realizados hasta el año 1983 aproximadamente ciento veintiocho mil injertos de córnea. Desde ya que existen otros tipos importantes de trasplantes ya mencionados pero en nuestro país una de las que más ha concitado la atención de nuestro medio, es el trasplante renal. Los costos de esta modalidad de tratamiento sustitutivo, están evidentemente en directa relación con la incidencia de la insuficiencia renal crónica terminal, en la población afectada, que requerirá tratamiento sustitutivo ya sea

mediante diálisis o trasplante. Al respecto teniendo en cuenta los valores medios de organismos internacionales que indican que por cada millón de habitantes alcanzan la insuficiencia renal crónica terminal cuarenta por año, nos encontramos que en la provincia de Buenos Aires, con una población estimada para 1983 de 11.600.000 habitantes, se presentarán por año 460 enfermos nuevos que requerirán tratamiento sustitutivo, sin computar a quienes no llegan a beneficiarse del tratamiento por causales no siempre perfectamente conocidas.

Desde el año 1980 al 1983 los sectores de población carentes de cobertura por el sistema de obras sociales, cubiertos por el sector público en sus hospitales o en centros de prestación privadas mediante subsidios se han ido incrementando en forma rápida alcanzando en la actualidad la cifra de 412 pacientes en tratamiento dialítico, 32 en centros públicos y 380 subsidiados.

A su vez de acuerdo con los datos proporcionados por el Centro Único Coordinador para la Ablación e Implante de Órganos (CUCAI), para 1983 existía inscriptos en lista de espera 1600 pacientes y se realizaron durante el mismo año 102 trasplantes exclusivamente con donante cadavérico. Esto en cuanto al estado actual de realización de trasplantes no llegó a una situación de equilibrio con la población ingresante no obstante que los costos del tratamiento dialítico superan notoriamente los del trasplante, lo que implica una realidad no solo médica sino económica, hecho que marca claramente la necesidad de la implementación de un programa provincial de trasplante. Cabe destacar que en el campo del trasplante de órganos, el trasplante renal ocupa un lugar preponderante, por el grado de avance obtenido y su significación clínico-quirúrgica y la magnitud de resultados positivos logrados dentro y fuera del país. Las primeras experiencias exitosas llevadas a cabo con el injerto renal en seres humanos se efectuaron casi simultáneamente en Boston y París en el año 1954. A partir de entonces los trasplantes renales efectuados en el mundo han superado el número de 100.000 tal circunstancia nos releva, obviamente de mayores explicaciones médicas, científicas y técnicas, además no sería este el ámbito más adecuado para abordar toda la problemática y el *sustratum* del trasplante en la práctica médica pero seguramente no ha de escapar al mejor criterio de los señores legisladores, que nos encontramos ante un tema de real envergadura con consecuencias de orden médicas, sociales, económicas y ético-religiones que importan nuestro desarrollo cultural y al avance de nuestra medicina en una sociedad que demanda el acceso a una atención de la salud igualitaria, sin barreras de ningún orden y en un medio apto para la solución de sus problemas de salud.