



REPUBLICA ARGENTINA

# DIARIO DE SESIONES

## CAMARA DE DIPUTADOS DE LA NACION

13ª REUNION – Continuación de la 6ª SESION  
ORDINARIA – MAYO 18 DE 2005

**PERIODO 123º**

**Presidencia de los señores diputados  
Eduardo O. Camaño, Eduardo A. Arnold  
y Fortunato R. Cambareri**

**Secretarios:**

Don Eduardo D. Rollano,  
doctor Carlos G. Freytes  
y don Jorge A. Ocampos

**Prosecretarios:**

Doña Marta A. Luchetta,  
doctor Alberto De Fazio  
e ingeniero Eduardo Santín



## DIPUTADOS PRESENTES:

ÁBALOS, Roberto José  
 ACCAVALLI, Julio César  
 AGÜERO, Elda Susana  
 ALARCÓN, María del Carmen  
 ALCHOURON, Guillermo Eduardo  
 ALONSO, Gumersindo Federico  
 ÁLVAREZ, Juan José  
 ÁLVAREZ, Roque Tobías  
 AMSTUTZ, Guillermo  
 ARNOLD, Eduardo Ariel  
 ARTOLA, Isabel Amanda  
 ATANASOF, Alfredo Néstor  
 BAIGORRI, Guillermo Francisco  
 BAIGORRIA, Miguel Ángel  
 BALADRÓN, Manuel Justo  
 BALTUZI, Ángel Enzo  
 BARBAGELATA, María Elena  
 BASILE, Daniel Armando  
 BASTEIRO, Sergio Ariel  
 BASUALDO, Roberto Gustavo  
 BECCANI, Alberto Juan  
 BEJARANO, Mario Fernando  
 BERTOLYOTTI, Delma Noemí  
 BERTONE, Rosana Andrea  
 BIANCHI SILVESTRE, Marcela A.  
 BLANCO, Jesús Abel  
 BONACORSI, Juan Carlos  
 BONASSO, Miguel Luis  
 BORSANI, Luis Gustavo  
 BÖSCH, Irene Miriam  
 BREARD, Noel Eugenio  
 BROWN, Carlos Ramón  
 CÁCERES, Gladys Antonia  
 CAFIERO, Mario Alejandro Hilario  
 CAMAÑO, Eduardo Oscar  
 CAMAÑO, Graciela  
 CAMBARERI, Fortunato Rafael  
 CANTEROS, Gustavo Jesús Adolfo  
 CANTINI, Guillermo Marcelo  
 CANTOS, José María  
 CAPPELLIERI, Pascual  
 CASANOVAS, Jorge Osvaldo  
 CASERIO, Carlos Alberto  
 CASSESE, Marina  
 CASTRO, Alicia Amalia  
 CECCO, Carlos Jaime  
 CERESO, Octavio Néstor  
 CHAYA, María Lelia  
 CHIACCHIO, Nora Alicia  
 CHIRONI, Fernando Gustavo  
 CIGOGNA, Luis Francisco Jorge  
 COMELLI, Alicia Marcela  
 CONTE GRAND, Gerardo Amadeo  
 CÓRDOBA, Stella Maris  
 CORREA, Juan Carlos  
 CUSINATO, José César Gustavo  
 DAHER, Zulema Beatriz  
 DAMIANI, Hernán Norberto Luis  
 DAUD, Juan Carlos  
 DAZA, Héctor Rubén  
 DE BERNARDI, Eduardo  
 DE BRASI, Marta Susana  
 de la BARRERA, Guillermo  
 de la ROSA, María Graciela  
 DE LA LAJONQUIÈRE, Nelson Isidro  
 DELLEPIANE, Carlos Francisco  
 DI BENEDETTO, Gustavo Daniel  
 DI LANDRO, Oscar Jorge  
 DI POLLINA, Eduardo Alfredo  
 DÍAZ BANCALARI, José María  
 DÍAZ, Susana Eladia  
 DOGA, María Néliida  
 ESAÍN, Daniel Martín  
 ESTEBAN, Silvia Graciela  
 FADEL, Patricia Susana  
 FALÚ, José Ricardo  
 FAYAD, Víctor Manuel  
 FELLNER, Liliana Beatriz  
 FERNÁNDEZ, Alfredo César  
 FERRI, Gustavo Enrique  
 FERRIGNO, Santiago  
 FIGUEROA, José Oscar  
 FILOMENO, Alejandro Oscar  
 FIOL, Paulina Esther  
 FORESI, Irma Amelia  
 FRANCO, Hugo Alberto  
 FRIGERI, Rodolfo Aníbal  
 GALLO, Daniel Oscar  
 GARCÍA, Eduardo Daniel José  
 GARCÍA, Susana Rosa  
 GARÍN de TULA, Lucía  
 GARRIDO ARCEO, Jorge Antonio  
 GIOJA, Juan Carlos  
 GIORGETTI, Jorge Raúl  
 GIUBERGIA, Miguel Ángel  
 GIUDICI, Silvana Myriam  
 GODOY, Juan Carlos Lucio  
 GODOY, Ruperto Eduardo  
 GONZÁLEZ de DUHALDE, Hilda Beatriz  
 GONZÁLEZ, Jorge Pedro  
 GONZÁLEZ, María América  
 GONZÁLEZ, Oscar Félix  
 GONZÁLEZ, Rafael Alfredo  
 GUTIÉRREZ, Francisco Virgilio  
 GUTIÉRREZ, Julio César  
 HERNÁNDEZ, Cintya Gabriela  
 IGLESIAS, Roberto Raúl  
 INGRAM, Roddy Ernesto  
 IRRAZABAL, Juan Manuel  
 ISLA de SARACENI, Celia Anita  
 JANO, Ricardo Javier  
 JARQUE, Margarita Ofelia  
 JEREZ, Esteban Eduardo  
 JEREZ, Eusebia Antonia  
 KUNEY, Mónica Adriana  
 LAMBERTO, Oscar Santiago  
 LANDAU, Jorge Alberto  
 LARREGUY, Carlos Alberto  
 LEYBA de MARTÍ, Beatriz Mercedes  
 L'HULLIER, José Guillermo  
 LIX KLETT, Roberto Ignacio  
 LLAMBÍ, Susana Beatriz  
 LLANO, Gabriel Joaquín  
 LÓPEZ, Juan Carlos  
 LOVAGLIO SARAVIA, Antonio  
 LOZANO, Claudio  
 LOZANO, Encarnación  
 LUGO de GONZÁLEZ CABAÑAS, C.  
 MACALUSE, Eduardo Gabriel  
 MACCHI, Carlos Guillermo  
 MAFFEI, Marta Olinda  
 MALDONADO, Aída Francisca  
 MANSUR, Néliida Mabel  
 MARCONATO, Gustavo Ángel  
 MARINO, Juliana  
 MARTÍNEZ, Alfredo Anselmo  
 MARTÍNEZ, Carlos Alberto  
 MARTÍNEZ, Julio César  
 MARTÍNEZ, Silvia Virginia  
 MARTINI, Hugo  
 MEDIZA, Heriberto Eloy  
 MENEM, Adrián  
 MINGUEZ, Juan Jesús  
 MIRABILE, José Arnaldo  
 MONAYAR, Ana María Carmen  
 MONGELÓ, José Ricardo  
 MONTI, Lucrecia  
 MORALES, Néliida Beatriz  
 MOREAU, Leopoldo Raúl Guido  
 NARDUCCI, Alicia Isabel  
 NATALE, Alberto Adolfo  
 NEGRI, Mario Raúl  
 NEMIROVSKI, Osvaldo Mario  
 NERI, Aldo Carlos  
 NIEVA, Alejandro Mario  
 OLMOS, Graciela Hortencia  
 OSORIO, Marta Lucía  
 OSUNA, Blanca Inés  
 PALOMO, Néliida Manuela  
 PANZONI, Patricia Esther  
 PÉREZ MARTÍNEZ, Claudio Héctor  
 PÉREZ, Adrián  
 PÉREZ, Alberto César  
 PÉREZ, Mirta  
 PERIÉ, Hugo Rubén  
 PERNASETTI, Horacio Francisco  
 PESO, Stella Marys  
 PICCININI, Alberto José  
 PINEDO, Federico  
 PINTO BRUCHMANN, Juan D.  
 POLINO, Héctor Teodoro  
 PRUYAS, Tomás Rubén  
 PUIG de STURBIN, Lilia Jorgelina G.  
 RATTIN, Antonio Ubaldo  
 RICHTER, Ana Elsa Rita  
 RICO, María del Carmen Cecilia  
 RÍOS, María Fabiana  
 RITONDO, Cristian Adrián  
 RIVAS, Jorge  
 RODRÍGUEZ SAÁ, Adolfo  
 RODRÍGUEZ, Marcela Virginia  
 RODRÍGUEZ, Oscar Ernesto Ronaldo  
 ROGGERO, Humberto Jesús  
 ROMERO, José Antonio  
 ROQUEL, Rodolfo  
 ROSELLI, José Alberto  
 ROY, Irma  
 RUCKAUF, Carlos Federico  
 SALIM, Fernando Omar  
 SARTORI, Diego Horacio  
 SLUGA, Juan Carlos  
 SNOPEK, Carlos Daniel  
 SOSA, Carlos Alberto  
 STOLBIZER, Margarita Rosa  
 STORERO, Hugo Guillermo  
 TINNIRELLO, Carlos Alberto  
 TOLEDO, Hugo David  
 TULIO, Rosa Ester  
 UBALDINI, Saúl Edolver  
 URTUBEY, Juan Manuel  
 VANOSSI, Jorge Reinaldo  
 VARGAS AIGNASSE, Gerónimo  
 VARIZAT, Daniel Alberto  
 VILLAVERDE, Jorge  
 WILDER, Ricardo Alberto  
 ZAMORA, Luis Fernando  
 ZIMMERMANN, Víctor  
 ZOTTOS, Andrés

## EN MISIÓN OFICIAL:

ARGÜELLO, Jorge Martín Arturo  
 BOSSA, Mauricio Carlo  
 CETTOUR, Hugo Ramón  
 COTO, Alberto Agustín  
 FERRIN, María Teresa  
 JAROSLAVSKY, Gracia María  
 MOLINARI ROMERO, Luis Arturo R.  
 MONTENEGRO, Olinda  
 ROMERO, Rosario Margarita  
 STELLA, Aníbal Jesús  
 TATE, Alicia Ester

<b>VITALE, Domingo</b> AUSENTES, CON LICENCIA: <b>OCAÑA, María Graciela</b> <b>RAPETTI, Ricardo Francisco</b> AUSENTES, CON SOLICITUD DE LICENCIA PENDIENTE DE APROBACION DE LA HONORABLE CAMARA: <b>ABDALA, Josefina</b> <b>BAYONZO, Liliana Amelia</b> <b>CISTERNA, Víctor Hugo</b> <b>ELIZONDO, Dante</b> <b>HERRERA, Griselda Noemí</b> <b>HUMADA, Julio César</b> <b>JOHNSON, Guillermo Ernesto</b>	<b>LEONELLI, María Silvina</b> <b>MÉNDEZ de FERREYRA, Araceli Estela</b> <b>MONTOYA, Fernando Ramón</b> <b>MUSA, Laura Cristina</b> <b>OVIEDO, Alejandra Beatriz</b> <b>PÉREZ SUÁREZ, Inés</b> <b>POGGLI, Claudio Javier</b> <b>ROMERO, Héctor Ramón</b> <b>RUBINI, Mirta Elsa</b> <b>TANONI, Enrique</b> <b>WALSH, Patricia Cecilia</b> AUSENTES, CON AVISO: <b>BORTOLOZZI, Adriana Raquel</b> <b>CARBONETTO, Daniel</b> <b>CITTADINI, Stella Maris</b> <b>COSTA, Roberto Raúl</b> <b>DE NUCCIO, Fabián</b>	<b>GARRÉ, Nilda Celia</b> <b>GOY, Beatriz</b> <b>JALIL, Luis Julián</b> <b>LEMME, María Alicia</b> <b>MERINO, Raúl Guillermo</b> <b>MONTEAGUDO, María Lucrecia</b> <b>MONTOYA, Jorge Luciano</b> <b>PILATI, Norma Raquel</b> <b>SELLARÉS, Francisco Nicolás</b> <b>STORANI, Federico Teobaldo Manuel</b> <b>TORRES, Francisco Alberto</b> <b>VENICA, Pedro Antonio</b>
---	--	---

La referencia acerca del distrito, bloque y período del mandato de cada señor diputado puede consultarse en el Diario de Sesiones correspondiente a la sesión preparatoria (26ª reunión, período 121º) de fecha 3 de diciembre de 2003.

## SUMARIO

1. **Continuación** de la consideración del dictamen de las comisiones de Legislación General, de Acción Social y Salud Pública y de Legislación Penal en los proyectos de ley por los que se modifica la ley 24.193, de trasplante de órganos y material anatómico humano (58-P.E.-2004; 2.151 y 4.075-D.-2003; 463, 2.140, 2.323, 3.291 y 5.934-D.-2004). Se sanciona con modificaciones. (Página 3.)
2. **Manifestaciones** de señores diputados acerca de los temas a tratar por la Honorable Cámara. (Página 65.)
3. **Apéndice:**
  - A. **Sanciones de la Honorable Cámara.** (Pág. 66.)
  - B. **Inserciones** solicitadas por los señores diputados:
    1. **Lovaglio Saravia.** (Pág. 69.)
    2. **Arnold.** (Pág. 74.)
    3. **Baladrón.** (Pág. 75.)
    4. **Beccani.** (Pág. 77.)
    5. **Chaya.** (Pág. 78.)
    6. **Daher.** (Pág. 78.)
    7. **De Bernardi.** (Pág. 79.)
    8. **Díaz Bancalari.** (Pág. 80.)
    9. **Fiol.** (Pág. 81.)
    10. **Zottos.** (Pág. 82.)
    11. **Casanovas.** (Pág. 83.)

—En Buenos Aires, a los dieciocho días del mes de mayo de 2005, a la hora 15 y 53:

## 1

### MODIFICACION DE LA LEY DE TRASPLANTE DE ORGANOS Y MATERIAL ANATOMICO HUMANO

(Continuación)

**Sr. Presidente** (Camaño). — Continúa la sesión.

Prosigue la consideración en general del dictamen de las comisiones de Legislación General, de Acción Social y Salud Pública y de Legislación Penal, contenido en el Orden del Día N° 1.912, recaído en varios proyectos de ley por los que se modifica la ley 24.193 de trasplante de órganos y material anatómico humano.<sup>1</sup>

Tiene la palabra la señora diputada por Catamarca.

**Sra. Maldonado.** — Señor presidente: en primer lugar, aclaro que la posición que voy a sustentar no es la postura general o uniforme del bloque de la Unión Cívica Radical, por cuanto respecto del tema en discusión existen pensamientos diferentes que serán expresados a lo largo de esta reunión.

Debo decir que, en su oportunidad, no me resultó fácil plantear mi disidencia, pues todos saben que el asunto en debate produce muchísima sensibilidad dentro de nuestra sociedad. Además, en los medios de prensa se ha instalado la idea de que éste es un proyecto mágico

<sup>1</sup>Véase el texto del dictamen a partir de la página 97 del Diario de Sesiones de la reunión 12º, continuación de la 6º sesión ordinaria, del 11 de mayo de 2005.

que habrá de solucionar todos los problemas relativos a la donación y trasplante de órganos.

Muchos han sido los motivos que han formado mi convicción, y los expresaré en este análisis.

El tema referido a la donación de órganos y el consentimiento presunto genera un conflicto entre dos bienes o derechos fundamentales a proteger: la vida y la muerte digna. Por un lado, está el derecho de quien no obstante encontrarse en estado delicado o terminal necesita un órgano para continuar su vida, albergando la esperanza de prolongarla mediante un trasplante. Ello requiere, lamentablemente, del fallecimiento de una persona en forma simultánea, y que los órganos donados por ésta sean compatibles con los que necesita aquel individuo en estado desesperante.

Como acá se dijo, se trata de un problema de conciencia. Dada la naturaleza de la cuestión, todos los bloques hemos entendido que aquí se mezclan temas filosóficos, éticos, morales, médicos y religiosos. Además, esto debe ser analizado desde el punto de vista de nuestro sistema jurídico considerándolo un todo inescindible.

La disidencia que oportunamente presenté sobre las modificaciones propuestas a la ley 24.193 se funda en algunas de las cuestiones que analizaré pero, esencialmente, en la voz de miles de argentinos que piensan y creen de la misma manera.

Indudablemente –tal como dijo el señor miembro informante de la Comisión de Acción Social y Salud Pública– el trasplante de órganos es uno de los avances más trascendentes de los últimos tiempos, ya que ayuda a prolongar o mejorar la calidad de vida de los pacientes.

Evidentemente, esta cuestión nos lleva a plantear complejos problemas que requieren considerar situaciones extremas de la vida humana. Tengo el convencimiento de que la posibilidad de instrumentar una política eficiente en materia de trasplante de órganos requiere de una previa y gradual concientización individual y social acerca de los beneficios que tal práctica acarrea. Asimismo, es importante implementar y arraigar en la sociedad la cultura de la donación de órganos, con lo cual debemos adentrarnos en el tratamiento de determinadas situaciones con el objeto de lograr beneficios para toda la sociedad, sin perjudicar los dere-

chos individuales de las personas involucradas. Luego me referiré al tema del avasallamiento de los derechos individuales.

La disidencia que he planteado se funda en el hecho de que la modificación que se propicia introduciendo los artículos 19 bis y 19 ter en la ley 24.193 que es objetable desde todo punto de vista; pero lo que es más grave, son absolutamente contradictorios con el artículo 19 de la ley vigente.

En efecto, si analizamos el texto de la ley citada, el artículo 19 prevé que toda persona puede en forma expresa manifestar su voluntad positiva o negativa respecto de la ablación de órganos o tejidos de su cuerpo. Sin embargo, en el artículo 19 bis se crea, mediante una pésima técnica legislativa, la figura del donante presunto respecto de toda persona mayor de 18 años que no haya dejado constancia expresa de su negativa u oposición a que se realice la extracción de sus órganos o tejidos después de su muerte.

Quiero aclarar que en oportunidad de debatir arduamente durante cuatro años este proyecto de ley en la Comisión de Legislación General, escuchamos la intervención de representantes del Colegio Público de Abogados de la Capital Federal; entre muchas de esas opiniones rescató la del doctor Alejandro Borda que se expresó en el sentido de que con la inclusión del artículo 19 bis se incurrirá en una contradicción que ocasionará problemas complejos y difíciles de resolver.

Digo esto porque, por un lado, tenemos la obligación o la posibilidad de que la persona manifieste su voluntad expresa en sentido afirmativo o negativo respecto de la ablación de sus órganos; por el otro, ante el silencio la consideramos como donante. Entonces, es complicado saber concretamente cuál norma deberá aplicarse, si el artículo 19 o el 19 bis.

¿Por qué sostengo que hay una contradicción? Porque se habla de la obligación de manifestar expresamente la voluntad y al mismo tiempo, ante el silencio, se crea la figura del donante presunto.

Otra objeción concreta que formulo es la referida, precisamente, a la figura del donante presunto de órganos. ¿Qué significa esto? Significa que todos somos donantes por imperio de la ley, salvo una manifestación expresa y fehaciente



en contrario. Pero no es así, porque la norma va a perder vigencia por lo que dice el artículo 21 de la ley 24.193 que se pretende modificar, cuando habla de que cualquier persona puede testimoniar el cambio de voluntad en último momento del causante. En consecuencia, todo esto es una verdadera contradicción, porque en una norma decimos una cosa, en la que sigue la cambiamos y en la tercera negamos vigor a la anterior. Insisto en que se modifica el artículo 21 para que una persona pueda testimoniar, aun en contra de lo que haya manifestado oficialmente en un registro cuando dejó sentada su voluntad.

En consecuencia, con la futura ley va a valer todo. No sé cómo podemos decir que una persona va a expresar su voluntad, cuando un camillero que lleve en una ambulancia a alguien herido puede llegar a decir que a último momento cambió la voluntad que había dejado asentada con anterioridad.

Concretamente, quien no manifieste expresa y fehacientemente su voluntad de no ser donante, lo será por imperio de la ley. Eso es lo que va a regir en el caso de que el proyecto de ley sea sancionado. No existe otra norma que tenga un rango superior. Todos serán donantes, a no ser que expresen lo contrario. Pero esta es una verdad a medias, porque el artículo 21 de la ley 24.193 que se pretende modificar desvirtúa lo que dicen los artículos 19 y 19 bis de la misma norma. Se trata de una flagrante invasión de los derechos personalísimos de los seres humanos.

El proyecto que estamos considerando, al imponer en forma automática el consentimiento presunto, no sólo no respeta la voluntad del individuo libre y consciente, sino que avasalla la voluntad de los familiares del posible donante. Además —esto es lo más grave—, se atribuye la facultad o capacidad propia e innata de todo hombre libre de discernir lo que es bueno, verdadero y justo, de acuerdo con sus principios morales, sus creencias religiosas y sus convicciones.

El Estado va a elegir o se va a sustraer a la voluntad y a las convicciones religiosas de las personas. ¿Por qué? Porque la pretensión de suplir mediante una ficción legal la verdadera voluntad de las personas constituye un peligroso avance contra las libertades individuales de los seres humanos.

Este proyecto introduce con mucha liviandad un tema relevante, que ha sido debatido por la doctrina jurídica a nivel nacional e internacional. Tiene que ver con la forma como debe exteriorizarse la voluntad del donante, cuando dicha voluntad está contenida en una norma. Justamente, en este proyecto se suple la verdadera decisión y voluntad de las personas al establecer que todos son donantes, salvo aquellos que expresamente manifiesten su voluntad de no donar sus órganos.

Cabe hacer notar que los derechos a la personalidad pertenecen a los derechos subjetivos, que son innatos y preexistentes a su reconocimiento por parte del Estado. Son concebidos como una garantía fundamental que asegura a las personas el derecho objetivo a gozar de sí mismas y de todos los bienes que les pertenecen, impidiendo que sean reducidas al mero instrumento del bien ajeno.

Desde la óptica del derecho, uno de los fundamentos del imperio de la ley es la voluntad de las personas y el consentimiento individual a través de sus actos. Repárese que la donación de órganos es un acto entre vivos. Por lo tanto, debe hacerse sobre la base de la voluntad expresa de la persona. Para que pueda ser válida no puede presumirse esa supuesta intención de donar.

Entendiendo que son valores fundamentales la preservación y la continuidad de la vida de las personas que se encuentran en un estado delicado o terminal, sean donantes o receptores de órganos, ya que ambos tienen derecho a igual trato, debemos diferenciar si el Estado a través de su normativa puede sustituir la voluntad de las personas sobre la base del bien común. Creo que este es el punto central de este debate.

Entre los fundamentos del mensaje remitido por el Poder Ejecutivo, se afirma que se instituye "...el consentimiento presunto, siendo ello coincidente con el espíritu de la norma que prioriza la conciencia solidaria, de los futuros donantes de órganos...". O sea que el Estado se atribuye, a través de una norma, la facultad de suplir la voluntad de las personas que componen esta sociedad basado en el bien común o la solidaridad. ¿Es ello posible? Esto es lo que aquí debemos debatir y, en mi opinión, es el meollo de la cuestión.

Me parece ilustrativo citar lo que el año pasado sostuvo el presidente de la Sociedad Argentina de Terapia Intensiva, doctor Carlos Gherardi, en un artículo publicado en el diario "La Nación" titulado *Donación de órganos: virtud y compulsión*. Contrariamente a lo que sostienen algunos medios periodísticos, esta no es una antinomia médicos-diputados o abogados-diputados; jamás. Yo creo que ésta es una óptica diferente respecto de los bienes que nosotros creemos que debemos proteger, pero, sobre todo, es una cuestión de conciencia.

Refiriéndose a la posibilidad de que el Estado se atribuya la facultad de sustituir la voluntad de las personas sobre la base del bien común, el doctor Carlos Gherardi, hombre respetado en este medio, decía lo siguiente: "No se puede presumir el consentimiento de nada ni de nadie, porque la presunción ataca la raíz misma del consentir, que no resultaría un producto del conocimiento ni de la voluntariedad, sino de la imposición".

El doctor Alejandro Borda, por su parte, sostuvo lo siguiente: "La imperatividad de la norma parece violar el principio de reserva del artículo 19 de la Constitución Nacional, que dispone que las acciones privadas de los hombres que de ningún modo ofendan al orden y a la moral pública, ni perjudiquen a un tercero, están sólo reservadas a Dios y exentas de la autoridad de los magistrados. Asimismo, al asentarse en el documento la voluntad del interesado de no ser donante o de negarse a expresar su voluntad se viola el derecho a la intimidad..."

**Sr. Presidente** (Camaño). – La Presidencia informa a la señora diputada por Catamarca que se ha agotado su término, que comparte con el señor diputado Neri.

**Sra. Maldonado**. – Ya concluyo, señor presidente.

El doctor Borda proseguía diciendo: "...y a sus datos personales, con la lógica posibilidad de poder quedar discriminado en el futuro".

Nosotros hemos cuestionado qué lugar debe asignarse a la voluntad presumida por la ley. Si –como dije– el derecho a la disposición del propio cadáver integra el cuadro de los derechos personalísimos, debe ser ejercido por la propia persona sin posibilidad de sustitución de la voluntad. Hablo de los derechos personalísimos, porque la decisión de no donar órganos se toma

en vida de las personas, ya sea en el sentido de donar o de no hacerlo, con lo cual se está hablando de la protección a la integridad física, moral y espiritual de un ser humano.

Desde el punto de vista jurídico, creo que todo lo referido a la presunción y al consentimiento de la voluntad son temas muy relevantes. La voluntad debe exteriorizarse en forma cierta e inequívoca, de modo tal de no dejar lugar a dudas, y el consentimiento debe ser expreso a través de los actos. Es decir que establecer el consentimiento presunto en relación con este tema atenta contra los derechos personalísimos aquí citados.

El trasplante de órganos no es moralmente aceptable si el donante o su representante no han dado su consentimiento consciente, y la acción de quienes practiquen una ablación sin contar con el consentimiento de las personas que tienen derecho a otorgarlo es abiertamente antijurídica. Este es un criterio unánime en la doctrina jurídica de nuestros días.

No debemos perder de vista que al momento de legislar es importante tener presente que el Estado y el derecho tienen a su cargo la obligación de velar no sólo por las personas que necesitan un trasplante de órgano sino por la sociedad, por las personas en general.

Una ley de silencio que no informe y se imponga sobre la voluntad de las personas no va a solucionar el problema de fondo, que en este país es la ignorancia, el desconocimiento que tiene la gente sobre el tema. Esta ignorancia existe y se agudiza en un país como el nuestro, donde las diferencias culturales, las inequidades y las asimetrías económicas hacen que en su territorio la información no se disperse de la misma manera.

No debemos perder de vista que en la era de la informática aún no hemos podido lograr una educación pública igualitaria. Entonces, menos aún podemos decir que la información se va a dispersar de la misma manera.

Otro aspecto que merece objeción y un particular análisis es la propiciada modificación de la constitución del Incucai, pretendiéndose eliminar que un director sea designado por las universidades nacionales que tengan facultades de Medicina; es decir que todos los directores van a ser designados por el Poder Ejecutivo a través de lo que informe el Ministerio de Salud y Ambiente de la Nación.

También merecen particular análisis los argumentos que se dan en el mensaje del Poder Ejecutivo que acompaña al proyecto con respecto a las razones que llevan a modificar la constitución del Incucai. En la parte pertinente, dice que "...se consideró necesario modificar la integración del directorio del Instituto Nacional Central Unico Coordinador de Ablación e Implante –Incucai– reduciendo el número de sus miembros, conforme a las políticas públicas que tienden a eficientizar el uso de los escasos recursos con los que cuenta dicho instituto".

El señor miembro informante ha dicho aquí que era notoria la transparencia con la que se lleva a cabo la asignación de los órganos por parte del Incucai. No entiendo cuál es la razón por la que en un tema que requiere alta complejidad y para el que imagino que el Estado va a garantizar los recursos, invoquemos la falta de medios para reestructurar ese organismo. Esa es una cuestión que creo que se debe revisar, porque no puede ser obviada por los especialistas en la materia dado que es una cuestión complicada y que va a afectar el funcionamiento del Incucai.

Tampoco podemos pasar por alto algo muy importante, que es el aumento de los costos hospitalarios. Sabemos que los nuevos equipos necesarios para el trasplante de órganos tienen un alto costo. Esto nos pone en el dilema de la inequidad social y de la escasez de recursos en un país donde el 50 por ciento de la población tiene necesidades básicas insatisfechas. Por eso tenemos que priorizar: o empezamos por prevenir desde nuestra infancia o nos distraemos y decimos que es más importante solventar altísimos costos hospitalarios para que algunos hospitales emprendan esta tarea tan costosa.

Creo que el criterio fundamental de valoración debe ser la defensa y promoción integral de la persona humana según su peculiar dignidad.

Tengo ciertos reparos, señor presidente, y aclaro que no son prejuicios, como aquí se ha dicho. Y los reparos que tengo radican en que, lamentablemente, en este país ha fracasado la cultura de la donación de órganos.

Nosotros estamos optando por lo más fácil. ¿Para qué vamos a inculcar en nuestra población la conveniencia de donar órganos si directamente, mediante una ley, podemos disponer

que todo el mundo sea donante? Total, nosotros no vamos a hacer más eficiente al Estado, como debería ser.

Mucha gente decía en las comisiones que era donante pero no figuraba como tal en los registros. ¿Eso significa que la gente no tiene voluntad de donar?

En la sesión pasada, el señor diputado Oscar González dijo que en Córdoba el 20 por ciento de la población era donante, pero que el 80 por ciento tenía intención de donar. ¿Qué es lo que les impide hacerlo? Nada.

Lo que nosotros tenemos que hacer es concientizar en forma gradual y paulatina a la sociedad acerca de la necesidad de que toda la población conozca qué es la donación. Pero esto no se puede hacer de la noche a la mañana. La construcción de consensos de abajo hacia arriba debe hacerse en forma gradual, de manera tal que nuestra sociedad tenga conocimiento pleno de lo que significa la donación de órganos.

La principal oposición a esta norma, como expliqué, es que en un país que no es uniforme no podemos imponer el tipo de legislación que rige en países desarrollados y uniformes, con alto ingreso per cápita, que no tienen el 50 por ciento de la población bajo la línea de pobreza ni un 25 por ciento de desocupados.

Además, se trata de países que cuentan con sistemas jurídicos muy diferentes del nuestro. Entonces, no podemos traspolar legislación de otros países porque para eso tendríamos que traspolar el desarrollo económico que ellos tienen, la cultura igualitaria y uniforme en su totalidad. Me estoy refiriendo a España, Bélgica e Italia.

Ojalá pudiéramos parecernos a esos países; lamentablemente, cada vez estamos más distantes. Por eso creo que traspolar un criterio y un concepto jurídico es peligroso, porque vamos a colocar a la mitad de la población en un absoluto estado de inequidad ya que no van a tener conocimiento del significado de esta ley ni de sus alcances.

Como veo que el señor presidente me está apurando...

**Sr. Presidente** (Camaño). – La Presidencia no está apurando a la señora diputada. Simplemente, le recuerda que el tiempo que está utilizando es el que corresponde al señor dipu-

tado Neri, y le aclara que ya usó ocho minutos, por lo que a su colega sólo le quedan cinco.

**Sra. Maldonado.** – Señor presidente: vamos a tratar de resolver ese tema.

**Sr. Presidente** (Camaño). – Eso no tiene arreglo, señora diputada, porque el reloj corre en un solo sentido y no vuelve para atrás.

**Sra. Maldonado.** – Quiero señalar que estoy a favor de la construcción de una cultura de la donación de órganos y no de que se imponga por ley que todos somos donantes, porque eso significa avasallar derechos individuales y personalísimos de los seres que vivimos en esta sociedad.

Concluyo diciendo cuál es el objetivo de este proyecto: disfrazar la incompetencia del Estado para realizar una permanente campaña de concientización social tendiente a construir paso a paso la cultura de la donación.

¿Por qué pretendemos disponer por ley que todos somos donantes, supliendo la voluntad de los ciudadanos argentinos? Porque tenemos un Estado ineficiente, incapaz de cumplir con las obligaciones a su cargo. Entonces, más fácil que efficientizar el Estado es modificar la ley creando la figura del donante presunto; es decir, presumiendo que todos somos donantes.

¿Podemos coherentemente decir que la donación es presunta? Considero que no. A mi juicio, la donación debe ser expresa, no presunta.

Por eso creo que debe existir un plazo para que la gente pueda interiorizarse de los alcances de esta ley, de su significado y que todos la conozcan, porque de lo contrario, por medio de esta norma estaremos imponiendo una absoluta desigualdad entre los habitantes de nuestra sociedad.

El doctor Gherardi dijo: “Podría ser que los excluidos de la decisión que nos corresponde a todos sean los mayoritariamente incluidos en el conjunto de órganos donados”.

Por último, de todos los mails que me han llegado voy a leer uno que sintetiza la voluntad y la voz de los argentinos que estoy representando, el de la señora Elsa Giuzio, que dice: “Enterada de que mañana se tratará la ley del donante presunto quiero reiterar mi disconformidad y oposición a que esta ley sea aprobada. Muchas personas ya se han manifestado en contra. Profesionales de diversas disciplinas han

expresado su opinión, médicos, abogados, especialistas en bioética. Varias de estas opiniones se las hemos hecho llegar a ustedes...”.

Más adelante continúa diciendo: “Considero que el proyecto de ley es anticonstitucional, ya que atenta contra las libertades individuales de las personas. Deberían tener en cuenta cuántas personas ni siquiera llegarán a enterarse de la existencia de esta ley, cuántas no tendrán acceso a los centros para expresar su postura, y cuánto se intensificará el tráfico de órganos, el robo de niños, etcétera.

”Esto no es una postura en contra de la donación de órganos, pero sí una defensa de los derechos de las personas a decidir por sí mismas. Nuestros cuerpos no son del Estado, y unos pocos diputados que supuestamente representan al pueblo no pueden imponer una ley que vaya en contra de la libertad y los derechos de los individuos. Espero que prime la lógica y la cordura entre quienes tienen el poder conferido por los ciudadanos, pero ese poder debe ser utilizado para velar por la seguridad y libertad de los mismos”.

No estoy en contra de que se culturice a nuestra sociedad sobre la necesidad de la donación de órganos. Estoy a favor de la donación y los trasplantes, pero no por eso necesitamos avasallar las libertades individuales y los derechos personalísimos de los seres que habitan en este país.

**Sr. Presidente** (Camaño). – Tiene la palabra la señora diputada por Buenos Aires.

**Sra. Rico.** – Señor presidente: soy autora de uno de los proyectos que impulsa la figura del donante presunto, de manera que voy adelantando mi voto afirmativo, ya que me encuentro comprometida con el tema.

El tratamiento de este proyecto de ley ha transitado un largo camino a través de estos últimos años, por lo que el debate ha sido extenso y amplio, ya que fue analizado en sus múltiples facetas: médicas, técnicas, jurídicas, éticas y también religiosas.

No voy a ahondar en cuestiones que ya han sido sobradamente esclarecidas con fuertes fundamentos científicos. No podemos seguir discutiendo acerca de las diferencias entre el coma y la muerte cerebral. Para mí la muerte es una sola y está claramente definida a partir de fundamentos científicos en nuestra legislación.



Tampoco voy a entrar en una discusión con quienes sostienen que a partir de la sanción de esta ley el Estado se adueñaría de nuestros cuerpos, avasallando nuestra autonomía personal, ya que en este proyecto no es el Estado el que tiene la última palabra sino los familiares directos de la persona fallecida.

Lejos estamos de proponer la figura del consentimiento presunto puro, como muy bien lo explicó en su exposición el presidente de la Comisión de Acción Social y Salud Pública, el señor diputado Oscar González.

En realidad, la ley 24.193, de trasplante de órganos y materiales anatómicos, promulgada en 1993, prevé en su artículo 62 la figura del donante presunto para toda persona capaz mayor de dieciocho años, la que sería aplicada a partir del 1° de enero de 1996.

Han pasado muchos años y obviamente no se aplicó lo previsto en dicho artículo, a pesar de la notoriedad y trascendencia que este tema ha tenido en todo el ámbito de la República a partir de su difusión en los medios masivos de comunicación.

A nadie escapa que cada caso que se da a conocer en los medios funciona como un disparador de la toma de conciencia por parte de la sociedad, tal vez más efectivo que muchas campañas de difusión diseñadas para tal fin, lo cual no quiere decir que el Poder Ejecutivo no deba seguir implementando campañas informativas. Ahora más que nunca debemos brindar a la población las herramientas necesarias para que libremente exprese su voluntad.

Personalmente, creo que la mayoría de los argentinos ha tomado conciencia de la importancia que esta íntima decisión puede llegar a tener cuando se trata de salvar la vida de tantos hombres, mujeres y niños. Pero también creo firmemente en la libertad de toda persona de decidir sobre su propio cuerpo. Por ese motivo es tan importante que en el articulado del presente proyecto se contemple la posibilidad de expresar su negativa en caso de que alguna razón personal impida decidir ser donante y –como ya hemos dicho– que se contemple también la posibilidad de que los familiares expresen su negativa a la donación.

Estoy segura de que es voluntad de la mayoría de los argentinos, pueblo solidario por excelencia, convertirse en donantes, en portadores

de vida para otros, y creo que este proyecto de ley expresa esa voluntad.

Sé que con la sanción de esta norma no se solucionará de inmediato la angustiante situación de los seis mil pacientes que hoy aguardan por un trasplante, pero estoy convencida de que aprobando esta iniciativa habremos acercado a todos estos hombres y mujeres que luchan diariamente para salvar sus vidas una herramienta eficaz, y de este modo podremos decir que hemos hecho nuestro trabajo.

Por lo expuesto, señor presidente, adelanto el voto afirmativo del bloque Frente Popular Bonaerense. (*Aplausos.*)

**Sr. Presidente** (Camaño). – Tiene la palabra la señora diputada por Buenos Aires.

**Sra. Mansur.** – Señor presidente: es un principio general del Código Civil el consentimiento expreso, no tácito, para todo acto de disposición; y si pensamos que en la provincia de Buenos Aires existe un alto número de indocumentados y que muchas personas que solicitan su DNI tardan dos años en obtenerlo, esta ley sería difícil de implementar ya, por lo menos en nuestra provincia.

Y aunque nuestro bloque estaría de acuerdo con que esta norma no dejara librado a lo que no se dice por escrito en el documento como un asentimiento, ante la posibilidad de que la misma sea aprobada solicitamos que no se ponga en vigencia el instituto del donante presunto sin que se efectúe una campaña a lo largo y a lo ancho de la Argentina, en un plazo no menor de ciento ochenta días, para instruir sobre el tema. Esto se debería hacer descarnadamente como un verdadero documental, sin temer que esta verdad reste voluntades. A lo que sí debemos temer es a pensar que nuestra gente no está en condiciones de ver la realidad y valorarla.

Si ha de haber una donación, primero habrá que hablarle a la razón, al conocimiento, y después a los sentimientos. Tenemos que mostrarle a nuestro pueblo cómo debería ser tratado el cuerpo de un donante, qué aparatología y qué drogas necesita, cuáles son los estudios de laboratorio y de la ciencia médica que nos indicarán con seguridad la muerte cerebral y cuáles los estudios que revelen que el caso será irreversible. De la misma manera, debemos mostrar qué puede donar una persona que fallece por muerte súbita o muerte natural.

Esos documentales deberán ser exhibidos en los cines, todos los días en televisión –en noticieros o en programas de interés para adultos–, en colegios y clubes, en parroquias y hasta en espectáculos deportivos. También deberán exhibirse en estaciones de subtes, aeropuertos, consultorios médicos, salas de espera y en toda institución –por pequeña que sea– de índole comunitaria que lo solicite, de manera abundante y gratuita, en forma real, científica y precisa. Sólo así cada persona será capaz de tomar su propia decisión. El conocimiento es lo único que nos hace libres, y quizás no haya necesidad de suponer porque un “no” o muchos “sí” constarán en cada documento.

A fuerza de sufrir, el pueblo ha crecido más de lo que sus dirigentes creen. Entonces, que cada provincia adopte la adecuación necesaria al mensaje. La dignidad de las personas merece que este paso sea dado en forma real y efectiva.

La Comisión de Acción Social y Salud Pública de esta Cámara trabaja duro todo el año; sus miembros discuten con rigor científico cada proyecto. Como integrante de ella solicito a mis pares que se admita la disidencia parcial para que la operatividad del donante presunto entre en vigencia luego de que se haya llevado a cabo una intensa campaña de educación y difusión sobre los alcances de la presente norma.

**Sr. Presidente** (Camaño). – Tiene la palabra el señor diputado por Capital.

**Sr. Neri**. – Señor presidente: este es un tema inquietante y delicado, como todas las cuestiones que discutimos los seres humanos y que están relacionadas con la muerte. Sin embargo, este es un tema que desde la muerte se proyecta hacia la vida. Ese es uno de los atractivos que tiene y que nos debe hacer muy responsables para realizar una discusión seria.

Por ese motivo, es bueno que nos escuchemos más de lo que solemos hacerlo cuando debatimos otras temáticas en donde funcionan mucho más ajustadamente las disciplinas de bloque. En este caso, esto no se da en forma tan acabada.

Una primera impresión que he tenido con este proyecto es que reabrió el debate sobre la ley vigente de trasplantes. Buena parte de las cosas que se escuchan, de los temores que se expresan y de las objeciones que se plantean co-

rresponden a la actual ley. Me refiero, por ejemplo, a temores como el diagnóstico de muerte o el abuso de los pobres en la búsqueda de órganos para trasplante. Estos son temas que están planteados como una suspicacia, desconfianza o miedo en cualquier país que tenga una legislación buena de trasplantes como la que nosotros tenemos en la Argentina.

Lo importante de todo esto es que el mensaje o las correcciones que está haciendo esta Cámara no traen un contenido jurídico nuevo o sustancial. La figura de la donación como presunción de quien no manifestó voluntad contraria en vida figura en la ley vigente, tal como lo expresa el artículo 62. Lo que ocurre es que está reglamentado mediante un procedimiento que lo ha hecho no operativo, casi impracticable. Esto es lo que en buena medida trata de remediar el actual proyecto en consideración.

En lo que respecta a los riesgos y temores, son en gran parte fantasmas que hay que ahuyentar, entendiendo que este no es un sistema que está dentro del mercado. El sistema de procuración y trasplante de órganos es absolutamente cerrado, normatizado, disciplinado y cuanto ha correspondido a estándares internacionales de exigencia en las normas técnicas que hay que cumplir. Es decir que toda esta cuestión de si la ley va a favorecer o no la existencia de un mercado negro de órganos –en la Argentina en realidad no existe– es producto de una fantasía sustentada en la desinformación. Si hay algo que está mal en relación con todo esto no es, en todo caso, el proyecto que estamos analizando sino la ley vigente, sobre la cual no recojo ninguna objeción que me permita hacer este tipo de presunciones.

En general, tenemos cierta ambivalencia frente a la acción del Estado. Tendemos a pensar que el Estado está lleno de corruptelas –lo cual es parcialmente cierto–; la sociedad tiende a pensar que la mejor imagen de esa corruptela es la política, pero ella no reconoce que cuando dice esto se está mirando en el espejo, ya que la política es la fiel imagen de la sociedad en la que se desarrolla.

Sin embargo, daría dos ejemplos vinculados con el campo de la salud en el que esta tendencia a la corruptela no existe. Aclaro que no me refiero necesariamente a la corruptela económica, sino a la del “influyente”, a la de la

trasgresión y a la de la excepción más allá de lo que establecen las normas. A lo largo de décadas, tanto durante los gobiernos civiles como durante los militares, hubo dos cosas que se han respetado cuidadosamente: una es el concurso de las residencias médicas, que desde que fue creado ha demostrado ser invulnerable al influente de turno; esto es realmente meritorio. La otra es la lista de potenciales trasplantados del Incucai.

Eso refrenda esta visión de que estamos frente a un sistema que por su nivel de regulación y por su alto nivel de supervisión y control —aún existiendo entidades privadas inmersas en este sistema que son reguladas desde el Estado— no da pie a ese tipo de temores que surgen de la desinformación.

Esta modificación apunta a vencer cierta resistencia y alguna tendencia a soslayar una definición a este respecto. Le estamos proponiendo a la población que defina su voluntad por sí o por no. De este modo no tendría que delegar en familiares o en personas relacionadas con el fallecido —como hoy ocurre en la práctica— la decisión de si sus órganos serán o no aprovechados.

En última instancia, quienes legítimamente muestran una gran preocupación por la preservación de los derechos particularísimos y por la autonomía de las personas, son los que necesariamente deberían venir a refrendar esta promoción de una definición en vida. Esa definición tiene que ser tan respetuosa del gesto solidario de ser donante como del gesto de no querer serlo.

En ese sentido, debemos reconocer que no estamos manejando una materia exclusivamente racional. En materias que tienen que ver con esta cuestión los componentes irracionales —lo digo sin sentido peyorativo—, el iceberg de la personalidad humana es la parte que está sumergida, porque el iceberg de la racionalidad es apenas del 10 por ciento, que es lo que asoma.

Podemos tener razones profundas, no siempre identificables en términos racionales, para rechazar la posibilidad de ser donante. Esta tiene que ser una voluntad tan respetada como la voluntad solidaria de serlo.

Quienes se preocupan por la autonomía y, principalmente, por la preservación de los derechos personalísimos, deberían apoyar esta pro-

puesta, porque mediante una buena aplicación de esta iniciativa se darían tres situaciones posibles: que haya manifestado en vida mi voluntad de ser donante; que haya manifestado en vida mi voluntad de no serlo; y la tercera alternativa es que no haya hecho ninguna de las dos cosas, en cuyo caso el artículo 21 de la ley original, que es reformado por el artículo 8° de este proyecto para servir mejor a la intención del legislador —advierto que en la Comisión de Acción Social y Salud Pública hubo acuerdo en promover la reforma del artículo 21—, estipula que en aquellos casos en que no exista manifestación expresa del fallecido obligatoriamente deberán ser consultados sus familiares y allegados a fin de conocer cuál podría haber sido su voluntad en vida; y sólo en aquellas situaciones en que tal manifestación fuere contradictoria —porque unos dicen una cosa y otros afirman otra—, quedará configurado plenamente el perfil del donante presunto pudiendo el Estado, en este caso, disponer de los órganos del fallecido.

Insisto en este punto pues me parece muy importante; si bien existen otras cuestiones que merecen comentarios, creo que éste es el tema central, pues recoge buena parte de las inquietudes y prevenciones puestas de manifiesto, entre ellas, las expresadas por la señora diputada Maldonado, que considero muy legítimas e incluso puedo compartir. La modificación del artículo 21 debe resguardar con absoluta transparencia aquella tercera alternativa a la que aludí.

Voy a redondear, señor presidente, para no abusar de la gentileza de la Cámara.

Considero que la necesidad de reformar la ley no implica sobredimensionar el papel de la donación y el trasplante de órganos en un sistema de salud pública. Si ustedes me apuraran, diría muy claramente que desde el punto de vista de la salud pública los trasplantes no son una prioridad; sin embargo, esto no significa que dejemos de hacer aquellas cosas que no son prioridad.

Frente a situaciones que afectan a pocas personas, que tienen un costo social muy alto y cuyos resultados, como en el tema que nos ocupa, dependen del órgano, del paciente, de las condiciones sociales en que vive, etcétera —y en muchas ocasiones tales resultados son inciertos—, debemos ser muy prudentes en la ex-

pansión de este tipo de prestaciones. Siempre hay competencia respecto de recursos que deberían gastarse en otra cosa.

Por ejemplo, es imperdonable que no fortalezcamos un sistema de atención primaria que permita la detección precoz de infecciones crónicas renales, que al cabo de los años conllevan una insuficiencia que culmina en diálisis permanente o en la necesidad de un trasplante. Es así como debemos balancear y equilibrar el criterio de prioridad dentro de la salud pública.

De cualquier manera, sé que tenemos un causal muy importante de pacientes que verían resuelta su supervivencia por mucho tiempo, y que probablemente morirían por causas diferentes a la enfermedad que hoy los aqueja y condena a dejar esta vida en el corto plazo.

Por otro lado –me referiré a una cuestión que preocupa, y con justicia ha sido criticada–, debemos considerar la insuficiencia de información pública, pero ello no es atribuible a la ley, ya que tanto la actual legislación como la iniciativa proyectada aluden a la necesidad de tal información.

Es absolutamente imprescindible un proceso de difusión pública no demonizante del no donante ni beatificador del donante. Los argentinos debemos tomar conciencia de algo que puede ser usado no sólo en el tema de la donación sino también en otros ámbitos. Me refiero a la necesidad de desarrollar algunas rutinas solidarias. Tenemos una cultura de dramaticidad de la emergencia; nos gusta salir a buscar sangre por los canales de televisión y hacer lagrimear a los televidentes con el hígado que necesita aquella nenita de turno.

Necesitamos desarrollar rutinas solidarias en materia de donación de sangre y de órganos; que eso sea parte de nuestra cultura democrática y de una cultura moderna, equitativa y representativa de una sociedad que se junta a través de un contrato social para ayudar a los demás ya sea en vida o luego de la muerte.

**Sr. Presidente** (Camaño). – Tiene la palabra el señor diputado por Buenos Aires.

**Sr. Macaluse**. – Señor presidente: brevemente, deseo exponer la posición que hemos tomado en nuestro bloque.

Después de haber debatido durante mucho tiempo qué conducta tomar, de haber participado del estudio del tema en el ámbito de las co-

misiones, y de haber escuchado al señor presidente del Incucaí, doctor Soratti, quien ha tenido la deferencia de responder a todas las inquietudes que teníamos en el bloque, decidimos que cada diputado vote según su propia conciencia. Escuchando el debate que se está desarrollando en este momento nos parece que fue una decisión acertada. Creo que la mayoría de los bloques piensa de igual modo; es decir, no ceñirnos en este aspecto a la disciplina partidaria sino a la conciencia de cada uno de los legisladores.

Hemos podido escuchar, aun estando en desacuerdo con algunos aspectos, exposiciones muy ilustrativas como la de los señores diputados Neri y Oscar González. La objeción que se hace desde nuestro bloque no se refiere a la donación de órganos –la mayoría de nosotros somos donantes, incluso yo lo soy desde hace mucho tiempo– sino a la figura del consentimiento presunto, no sólo respecto del tema de los trasplantes sino por el antecedente que puede generar al ser trasladado este instituto a otras temáticas del quehacer ciudadano.

Por eso, cada uno de los integrantes del bloque votará según su propia conciencia. Adelanto que yo lo haré en forma negativa. En este sentido, entiendo que hay algunos aspectos poco serios. No debemos mezclar el tema del tráfico de órganos con este asunto; debemos considerarlo por separado; no es bueno generar miedo en la sociedad. Creemos que la presunción de la voluntad se introduce como una especie de chicana o intento de atajo para suplir campañas que lamentablemente no se han efectuado.

Queremos que en nuestro país exista una mayoría de donantes, pero compartimos la idea de que la vía más idónea para lograrlo es generando campañas para crear conciencia en la ciudadanía en lugar de establecer la figura de la presunción del consentimiento.

Esta es la posición que hemos adoptado y la mía en particular que quise dejar plasmada.

**Sr. Presidente** (Camaño). – Tiene la palabra el señor diputado por Córdoba.

**Sr. García**. – Señor presidente: como bien lo señalaron los señores diputados que me precedieron en el uso de la palabra, éste es un tema que encontrará a la mayoría de las fuerzas políticas en una discusión interna. Se trata de una visión sobre el concepto de la vida y de la muer-



te, de los valores éticos y morales que rigen nuestras conductas y nos permiten reflexionar acerca de quién puede decidir o no por nosotros en la hora final. Evidentemente, éste es un debate muy importante, interesante y de gran profundidad.

Los trasplantes en la Argentina comenzaron en la década del 50, siendo uno de los primeros países en la capacitación de los profesionales médicos y en el armado de equipos de profesionales de la salud para el abordaje de lo que era una incipiente solución a problemas de salud que eran irreversibles. Básicamente me refiero a las insuficiencias renales y a la posibilidad de trasplante de riñón.

Recién en 1977 se comienza a regular esta actividad, creando el CUCAI primero y el Incucai después. Se trata de un organismo que durante varias décadas ha funcionado con una alta capacidad y con un nivel de eficacia y eficiencia muy importantes. Es un organismo que en nuestro país –primero en una forma centralizada y luego mediante la intervención de los ministerios de Salud de cada una de las provincias–, fue autorizando los lugares en los que debían efectuarse los trasplantes. También fue reconociendo las especialidades de los profesionales y su capacitación para poder llevar adelante un acto quirúrgico tan importante como ocurre en el caso del trasplante.

Es una dependencia que centraliza la lista de personas que están a la espera de la donación de algún órgano para su posterior trasplante. No sólo tiene un orden establecido en lo que tiene que ver con la situación clínica, sino que a partir de los estudios de histocompatibilidad va a contar con las herramientas necesarias para decidir a quién se le cede determinado órgano.

El funcionamiento de esa institución –como lo ha dicho el señor diputado Neri– ha sido un ejemplo que aventaja toda posibilidad de duda de que en la Argentina se esté negociando con los trasplantes o comercializándolos.

Al principio había manifestado que abordar este tema es analizar el tema de la vida y de la muerte, cuestión que está fuertemente influenciada por los valores éticos y morales que cada uno tiene.

La muerte ha tenido un concepto que fue evolucionando en la historia de la sociedad, y en forma particular en la evolución de la medicina.

No siempre se la vio y diagnosticó de la misma manera.

En el medievo se consideraba certificada la muerte luego de que pasada la suficiente cantidad de tiempo el cadáver comenzaba a tener los primeros síntomas de descomposición. Ahí era donde se certificaba definitivamente la muerte.

Eso fue fruto del desconocimiento y de la ignorancia que instaló el oscurantismo en esa etapa de la historia, negando la posibilidad y desconociendo el funcionamiento del sistema cardiorrespiratorio.

El avance de la ciencia y el conocimiento nos ha llevado a que en la actualidad la mayoría de las muertes sean diagnosticadas básicamente por la detención del sistema cardiorrespiratorio. Es decir que la persona no respira ni tiene ritmo cardíaco, por lo que se puede diagnosticar su muerte. Sin embargo, en este aspecto también ha existido una evolución y hoy tenemos suficiente conocimiento como para diagnosticar con certeza la muerte cerebral. Se trata de la muerte de un órgano, aunque los otros continúen funcionando. Igualmente, esta situación lleva a la muerte de la persona o a la falta de funcionamiento de su sistema cardiovascular. Asumir esta nueva realidad o diagnóstico de la muerte, evidentemente es un tema que genera enorme cantidad de dudas y de debates en nuestra sociedad y en el ámbito de la ciencia.

Introduzco este aspecto de la muerte porque en última instancia la Ley de Trasplantes en vigencia define con claridad dos posibles donantes: el vivo y el cadavérico. Hoy estamos hablando del donante cadavérico, es decir, del individuo al que se le ha diagnosticado la muerte cerebral y cuyo sistema cardiorrespiratorio se mantiene en funcionamiento para posibilitar la ablación de los órganos antes de que se produzca el daño. Sin duda esto requiere el diagnóstico de muerte.

Reitero que estamos refiriéndonos al donante de órganos cadavérico. ¿Por qué la insistencia en este aspecto? Porque me parece que hay un importante punto para diferenciar en el concepto de la violación de los derechos privados o privadísimos.

En lo personal soy un defensor de estos derechos. Algunos de los proyectos que he presentado se basan en la defensa de los derechos

privados. Pero aquí estamos hablando de la existencia de un cadáver.

¿Quién decide en última instancia cuáles son los destinos finales de un cadáver? Las costumbres y la cultura en general nos llevan a pensar que el cadáver es patrimonio de los familiares. Incluso en la ley vigente tenemos el hábito de decir que los familiares han donado los órganos de ese ser querido que está con diagnóstico de muerte cerebral. Sin embargo, no todos los aspectos de la disposición final de un cadáver están regidos exclusivamente por los familiares, ni siquiera por la voluntad de la propia persona. Yo no puedo disponer los destinos finales de mi cuerpo de cualquier manera.

La ley sostiene que hay dos caminos: el cementerio o la cremación. Esto, que parece truculento, está regido con el fin de preservar un bien superior: la salud pública. Todos los presentes sabemos que se preserva porque la descomposición de los cadáveres puede ser causante de la generación de epidemias. El interés de la salud como bien social a preservar hace que una ley pueda destinar, más allá de mi voluntad y la de mis familiares, el destino final del cadáver.

En el caso de una muerte violenta la Justicia puede determinar, por ejemplo, la realización de la autopsia sin la autorización del familiar, porque se está buscando otro objetivo: la defensa de la justicia. La búsqueda de la verdad es determinante a la hora de averiguar cuáles fueron las causales de esa muerte violenta. Es decir que no soy dueño absoluto de mi cadáver ni tampoco lo son mis familiares.

Por lo expuesto, creo que la posibilidad de la figura del donante presunto no es violatoria de un derecho individual, y además preserva un objetivo determinante que es fomentar, profundizar, el concepto de la solidaridad que significa la posibilidad de salvar la vida a otro ser humano o por lo menos mejorarla sustancialmente.

Sin duda –como se dijo anteriormente– hay muchos aspectos que generan temores, miedos. Estos miedos, muchas veces –no siempre–, están basados en los prejuicios, en los preconceptos y en el desconocimiento.

El tema de la donación o el trasplante de órganos ha sido abordado muchas veces, incluso desde el mundo cinematográfico. Hay una película muy famosa, *Coma* –la mayoría la he-

mos visto–, que nos ha hecho pensar que es posible que entremos a una clínica y nos quiten nuestros órganos –aunque no hayamos tenido claramente un diagnóstico de muerte– para comercializarlos.

Como dije al principio, hoy esto es inviable por la forma en que funciona el sistema de donaciones y de trasplantes en la Argentina. Pero hoy podría estar presente el temor a la posibilidad real de que se cometa un hecho de esa gravedad. Ahora bien, no solamente no se comete porque existe un organismo como el Incucaí sino porque además la realización de un trasplante requiere la existencia de un equipo de profesionales con alto nivel de capacitación. Por otra parte, debemos tener en cuenta que cada trasplante en la práctica moviliza a una gran cantidad de profesionales –entre cincuenta y setenta–, lo que hace realmente impracticable la posibilidad de realizar un trasplante de riñón, corazón, pulmón u otro órgano en el marco de la clandestinidad. Además, el trasplante requiere hacer un seguimiento del paciente, que está inmunodeprimido, de modo que es algo prácticamente inviable en este país en el marco de la clandestinidad. Sin embargo, estos temores existen e inclusive han llevado a que muchas personas no se animen a ser donantes voluntarios con la actual ley pensando en que si dan su aceptación puedan ser sometidos a un tipo de práctica ilegal como la que acabo de describir.

Por eso digo que si bien acuerdo y me parece un avance importante la inclusión de la figura del donante presunto en la Ley de Trasplantes, pienso que con esto no se resuelve totalmente la problemática de la donación de órganos.

Como ha dicho el señor miembro informante, en la Argentina existe una lista de espera que está superando las 5.700 personas. Lamentablemente, para poder reducir esta lista a un 50 por ciento tendríamos que duplicar la cantidad de donantes presuntos que hoy tiene la Argentina.

También debemos decir que lamentablemente más de un 30 por ciento de las personas que están a la espera de un órgano fallecen antes de que aparezca un órgano. Es probable que, con el deterioro de la salud pública de la Argentina, esto no sea una prioridad. Va a ser muy difícil explicar a una persona que sufre una in-

suficiencia cardíaca o renal, o bien a sus familiares, que esto no es una prioridad.

A quienes creen que se invierte mucho dinero en la salud pública en algo que no es prioritario quiero decirles que no es así. El 90 por ciento de las donaciones se producen en hospitales públicos. Sabemos que gran parte de las donaciones provienen de personas jóvenes que han sufrido algún accidente, y que en general la emergencia y la urgencia están siendo asistidas desde el ámbito público y no del privado.

Entonces, el 90 por ciento de las donaciones en la Argentina se produce en los hospitales públicos. Sin embargo, los trasplantes se realizan en un 90 por ciento en el ámbito privado, porque son costosos.

Esto marca una segunda discriminación. No solamente quien espera un órgano, sino que quien tiene menos recursos para cubrir una cirugía se encuentra en una situación de desventaja respecto de quien tiene cobertura para encarar una cirugía tan costosa en el ámbito privado.

Entonces, volvamos al tema de los miedos. Este concepto de donante presunto ya estaba incluido en la ley, pero como lo señalaba el señor diputado Neri, es impracticable porque previamente debe efectuarse la consulta a por lo menos el 70 por ciento de nuestra población, lo que ha determinado que no se haya podido aplicar esto que ya tiene más de diez años en nuestra legislación.

Esta modificación a la Ley de Trasplantes es importante, pero no va a resolver por sí sola el problema de la donación.

Creo que deberíamos acompañar este proyecto de ley con una etapa de transición en la que lleváramos adelante una fuerte difusión y concientización en nuestra sociedad del concepto progresista de la solidaridad que implica la donación de órganos.

Pero además de esa campaña de concientización en nuestro pueblo, hace falta incluir y generar la figura del procurador. La mayoría de los que estamos aquí somos padres. Imagine cada uno de nosotros este cuadro: hoy nos avisan que alguno de nuestros hijos ha sufrido un accidente, se encuentra en terapia intensiva y cuando llegamos al lugar nos encontramos con que el diagnóstico es de muerte cerebral, irreversible. Piensen que además de eso tenemos

que decidir la donación de órganos de nuestro hijo.

En primer lugar, tenemos que aceptar la muerte, concretamente de alguien que no nos imaginábamos que iba a morir. En segundo lugar, debe subrayarse que esta muerte aparece dentro de un diagnóstico de muerte cerebral, donde a veces se presenta la enorme crueldad de ver que esa persona todavía respira y quizás tiene algún movimiento en alguna de sus manos. Es decir que además de aceptar la muerte tenemos que aceptar la donación de órganos.

¿Cómo se ha resuelto este enorme trauma en el que se encuentra esa familia, que debe tomar esa decisión en las siguientes seis horas? Los españoles tienen una ley que prevé la figura del donante presunto atenuado, y pudo avanzar con la figura del procurador. Se trata de profesionales especializados –tal vez no médicos– que a lo mejor son excelentes cirujanos, que ayudan a la familia a aceptar la muerte como un hecho irreversible y el acto solidario de la donación de su familiar querido.

Por eso creemos que esta iniciativa constituye un avance. En ese sentido, el bloque del Partido Socialista va a acompañar con su voto esta modificación a la Ley de Trasplantes.

Como ya he dicho, esta iniciativa se refiere al donante presunto pero incluye un concepto sabio en esta transición de los cambios de hábitos, de los cambios culturales, que son lentos, progresivos. Es sabio que en última instancia los familiares directos puedan decidir si la persona no dejó expresado que no es donante, la negación a la donación.

En este tema hay dos experiencias: la de Austria, que avanzó en una ley muy dura, la del donante presunto a secas, pero que no consiguió modificar sustancialmente la tasa de donación, y la de España, que hizo la ley de donación presunta atenuada, con la salvedad que incluye el proyecto de ley que estamos discutiendo, que es la posibilidad de que los familiares puedan decidir si sienten que el cadáver les pertenece. La figura del equipo de procuradores es lo que posibilitó que España triplicara los niveles de donantes que tiene Austria, y que sea el país que más niveles de donaciones tiene a nivel mundial.

Para redondear, nosotros vamos a acompañar la modificación a la Ley de Trasplantes con

la inclusión de la figura del donante presunto – que ya está prevista pero vamos a llevarla a la práctica en forma inmediata– porque creemos que avanza en un criterio solidario de la donación de órganos, que no solamente va a ayudar a resolver el drama de más de 5.700 familias en nuestro país sino que abrirá las puertas a un mundo infinito para la solución de problemas con la donación de órganos.

Vamos a acompañar esta modificación porque creemos que es un avance positivo, y esto será acompañado por un tiempo de transición donde se va a hacer una fuerte campaña de sensibilización y de concientización para poder pelear contra los miedos, contra los prejuicios y contra los conceptos que a veces vemos desarrollados en algunas películas que hacen casi cine de terror en este aspecto. También se hará la capacitación de profesionales que aborde la figura del procurador, que es quien ayuda al familiar a entender que está en sus manos este enorme acto solidario de la donación de órganos.

Por estas razones y con estas observaciones, el bloque del Partido Socialista va a apoyar esta reforma a la Ley de Trasplantes que estamos discutiendo. (*Aplausos.*)

**Sr. Presidente** (Camaño). – Tiene la palabra el señor diputado por la Capital.

**Sr. Vanossi**. – Señor presidente: estamos considerando un tema que por su delicada naturaleza intrínseca y el alto contenido de opinabilidad que lo rodea, hace realmente difícil llegar a tomar decisiones corporativas. Por eso, ha sido bueno que se haya dejado librado a la conciencia de cada legislador la forma de proceder.

Esto es así porque hay puntos de vistas muy diversos en torno al problema de la donación presunta. En el plano filosófico hay discrepancias y en el plano religioso hay disparidades. Entran a jugar creencias e ideales.

Hay también dificultades desde el punto de vista de un análisis científico; y también, por supuesto –y recalco esto–, la diversa apreciación de las realidades sociales subyacentes que hay en cada país, en cada nación, en cada sociedad o en cada región, que hacen que difícilmente las experiencias de unos sirvan para otros dada la diversidad de los elementos constitutivos.

Pero podemos hacer una aproximación al tema, sin pretender una alarde sistémico, dicien-

do lo siguiente: hay un punto en el cual podríamos tener una coincidencia generalizada, hay tres puntos en los cuales hay diversas interpretaciones o es posible que estas últimas tengan matices que las hacen como si fueran diversas, hay otros tres aspectos en los cuales se puede decir que hay riesgos seguros de aplicarse esta reforma legislativa, en caso de ser sancionada, y hay otros tres tópicos que podríamos mencionar como de consecuencias seguras o ciertas.

¿Cuál es el punto de coincidencia prácticamente generalizado? Es que de una manera u otra todos adscribimos al principio de la solidaridad. Ya nadie lo niega; en las sociedades contemporáneas, sólo un individualista, retrógrado, recalcitrante absoluto puede despreciar la necesidad de aplicar el solidarismo frente a la dificultad que existe para alcanzar la igualdad de oportunidades y superar una mera igualdad ante la ley con realidades efectivas. En esto coincidimos todos.

Donde ya puede haber matices de interpretación es en un terreno que ha sido tocado en el día de hoy –particularmente por la señora diputada Maldonado, en una sesuda exposición–, que es el de los derechos personalísimos. Creemos sinceramente que estamos pisando el terreno de los derechos personalísimos, como son el derecho a la identidad, el derecho al nombre o el derecho al honor.

En el tema de la libertad de conciencia, más allá de todos esos criterios filosóficos, científicos, médicos, etcétera, en última instancia hay un problema particular o individual de cada sujeto, que hace a su fuero íntimo, que a veces lo puede expresar y otras veces no por razones de educación, de ignorancia, de fuerza, por razones materiales o de otra índole.

Y también hay un problema de respeto a lo que la legislación exige para la validez de los actos jurídicos, que en un acto jurídico de esta entidad no puede ser menor que lo que se exige para otros actos de una entidad de grado inferior; me refiero a que son los requisitos del discernimiento, de la intención y de la libertad, que hay que verificarlos uno por uno para saber si se dan en forma fehaciente y genuina en la medida necesaria para que el acto sea válido.

Luego podemos entrar en el terreno de los riesgos previsibles. Este es un terreno más pantanoso, donde algunas cosas son notorias y qui-



zás no se discutan y otras son más pantanosas y pueden despertar reacción. Es obvio que hace falta una culturalización previa; pero por culturalización previa no entendemos lo mismo que entienden otros. No se trata de un problema de información; es algo más que una mera campaña de información respecto del salto cualitativo que va a significar la aprobación de esta reforma. Es un problema de toma de conciencia respecto de un cambio cultural en la sociedad. Y yo diría que no sólo es más que información; es más que educación, hace a la esencia misma de la cultura de un pueblo, que no se cambia de la noche a la mañana sino a través de un proceso en el cual se le va introyectando y se lo va concientizando en el sentido de que va a pasar de determinadas prácticas, usos y costumbres a otras prácticas, usos y costumbres que atienden a los mismos valores pero de una manera distinta, con una metodología distinta, respetando el principio de la solidaridad pero invirtiendo totalmente el juego de las presunciones y de las pruebas, lo que no es fácil de entender de la noche a la mañana.

Los siguientes son los aspectos que podrían resultar más pantanosos. En primer lugar, necesitaríamos un registro absolutamente invulnerable a las adulteraciones, donde figuren quienes realmente no quieren ser donantes; es decir que debe existir esa garantía. Sabemos que en plena época de la informática se cometen muchos delitos que quedan en la impunidad, por ejemplo, por la insuficiencia de una legislación en la materia. Sé que en este momento se ha tomado conciencia de este problema en el Ministerio de Justicia, y se está trabajando para modificar la legislación. Sin embargo, no basta con esto, sino que habrá que contar con los controles suficientes, para que no ocurra que porque alguien apretó una tecla, una persona desaparezca de ese registro y entonces pase a ser un donante presunto cuando en realidad quiso ser un no donante y con ese fin se inscribió en un registro que es vulnerable porque no hay garantías suficientes respecto de su manejo debido a la baja calidad de los controles que existen en nuestro país en todos los ámbitos. No es una excepción la baja calidad de los controles que pueda haber en un sistema como éste, por mejores que sean las intenciones que lo animen en el momento de su creación y de su puesta en funcionamiento.

Otro riesgo previsible, que no hay por qué ocultar, es el temor al tráfico negro, el miedo a que en muchos casos dudosos que por razones circunstanciales no tienen una clara distinción entre lo totalmente blanco y lo totalmente negro, el moribundo pase automáticamente a estar muerto e inmediatamente se le extraigan los órganos, o el accidentado –aunque sólo sea tal– termine con una partida de defunción.

Es decir que hay un *iter*, un camino, un tiempo que podrá ser menor o mayor, pero obviamente puede haber un tráfico negro, como ocurre en muchos otros ámbitos en los que tampoco debería existir; pero sucede aquí y en otras partes del mundo.

El tema es que a los pocos niveles de transparencia que tenemos vamos a sumar un espacio en el cual también puede haber sospecha sobre la falta de transparencia y la existencia de un tráfico negro que esté operando con intereses bastardos, egoístas y absolutamente subalternos y, por lo tanto, condenables.

–Ocupa la Presidencia el señor vicepresidente 1° de la Honorable Cámara, don Eduardo Ariel Arnold.

**Sr. Vanossi.** – Por último, están las consecuencias seguras, al menos desde nuestra perspectiva de este tema. En primer lugar, esto será entendido por gran parte de la población como si estuviera haciendo la donación de su cuerpo al Estado. ¿Cómo hacerles entender lo contrario? Van a decir que no quieren donar su cuerpo al Estado para que éste disponga de él. Pero no saben o no entienden que tienen que registrarse, y que todo eso requiere de una elaboración.

La reacción instintiva, primaria o visceral, cuando se conozca la ley, en caso de que llegue a ser sancionada, va a ser: “Me están haciendo donar el cuerpo al Estado”. Y esa persona no va a saber, sino mucho tiempo después, que tiene una forma de evitarlo. Pero mientras tanto sentirá esa angustia, esa inquietud y desasosiego de que forzosamente le están haciendo donar su cuerpo al Estado aunque por sus convicciones religiosas, filosóficas o lo que sea, no quiere hacerlo.

La otra consecuencia segura es que los más beneficiados de esto en cuanto a la obtención de órganos para la salvación de sus vidas, en esa *waiting-list* –en esa larga lista de espera–,

que nos conmueve cuando por los datos ministeriales vemos la insuficiencia de cadáveres que hay para poder suministrar órganos a personas que pueden ser salvadas, serán los sectores que habitan las grandes urbes, porque van a estar más cerca de los cadáveres de los que se podrán extraer los órganos al encontrarse allí las mejores instalaciones sanitarias, y los más pudientes, ya que en razón de su situación económica ventajosa podrán trasladarse y acceder rápidamente a los lugares en los que van a obtener los órganos de recambio que les permitan salvar la vida de un familiar. O sea que las ciudades van a estar mejor que el campo, los sitios poblados también van a estar mejor que los despoblados y, por supuesto, los más pudientes tendrán ventajas adicionales respecto de los menos pudientes.

Esto me recuerda la famosa novela de Gogol, el gran escritor ruso, dramático como Dostoievski y gran parte de la literatura rusa clásica, que escribió una obra titulada *Almas muertas*. Quizás haya sido una ficción, una leyenda o quizás algo real; personalmente creo que debe haber sido real, porque en la época de los zares ocurrieron cosas espantosas, superadas luego durante la época de Stalin, aunque esto es algo que ahora no viene al caso analizar.

En la época de los zares los terratenientes, los latifundistas, es decir, los dueños de la tierra también eran dueños de las personas que habitaban en esas tierras. Ellos recibían un subsidio que se incrementaba adicionalmente por la cantidad de siervos de la gleba, o sea, de peones que trabajaban en esas tierras. ¿Qué hacían los latifundistas? Compraban cadáveres para aumentar el número de operarios que servían en sus tierras y así cobrar un subsidio mayor. El hecho es que en los registros que llevaban los funcionarios zaristas figuraba que el conde tal, el marqués tal, el duque tal o el barón tal, tenían una cantidad x, y o z de siervos de la gleba y, por lo tanto, el subsidio tenía que ser mayor. Por eso la novela se llama *Almas muertas*.

Lo que me planteo es que detrás de esto va a haber recaudación. La pregunta para la que todavía no tengo una respuesta porque habrá que ver cómo funciona el sistema, si se aprueba, es quién va a recaudar frente a esta posibilidad de tráfico negro en un régimen tan vulnerable como el que se va a sancionar. Ojalá me equivoque y

quienes votemos en contra de este proyecto estemos en el error y no acertemos en estas predicciones. Desearía que así fuera, pero el temor es fundado y el riesgo existe.

Por último, quiero decir que tengo en claro que lo que se va a tomar es una decisión política. Este es, propiamente, un tema de conciencia en el más cabal de los sentidos. Justamente, nuestra conciencia nos indica hoy y aquí –no vivo en Finlandia– que nuestro bloque debe votar por la negativa para evitar muchos males que –no sé si con seguridad– probablemente se produzcan.

**Sr. Presidente** (Arnold). – Tiene la palabra la señora diputada por la Capital.

**Sra. Marino**. – Señor presidente: cuando podemos tratar proyectos de esta característica del modo en que lo estamos haciendo en este recinto, me reconcilio con el trabajo que hago a diario. Cuando escucho argumentos tan brillantemente expuestos como los de los señores diputados Eduardo García, Aldo Neri y, en la reunión anterior, del diputado Oscar González, confirmo la posición de nuestro bloque en el sentido de votar afirmativamente el proyecto en análisis.

Como ellos ya han avanzado en ciertos temas que pensaba plantear, me voy a referir brevemente a algunos para abordar luego otros inspirados en algunas de las últimas argumentaciones.

Creo que el recinto de esta Honorable Cámara es el ámbito apropiado para seguir derribando algunos obstáculos y algunas certezas que determinados diputados creen tener para sostener una posición contraria a la aprobación de este proyecto.

Los integrantes de este bloque siempre admiten la diversidad de opiniones en relación con algunos temas de carácter jurídico a los que ahora me voy a referir, como es la autonomía de la voluntad como derecho personalísimo; pero ante todo quisiera que separáramos el tratamiento de este proyecto de ley de aquellos argumentos contaminantes relativos al peligro del tráfico de órganos o la consideración equivocada en cuanto a la determinación de la muerte de una persona objeto de ablación.

Se puede estar a favor o en contra de la iniciativa en discusión –por ejemplo, la señora diputada Maldonado formuló algunas prevenciones–, pero lo que no se puede decir –lo aclaro

para todas las personas que están viéndonos y para aquellas que mañana lean este debate— es que la sanción del proyecto de ley en debate facilitará el tráfico de órganos o pondrá en riesgo la vida de las personas como consecuencia de ese tráfico. Por supuesto, éste sigue siendo un delito, y como explicara el señor diputado García se trata de una cuestión tan pero tan difícil que torna difícil hablar de mafias. Además, tampoco es tan fácil relacionar el aumento de este delito con un proyecto de ley como el que estamos considerando.

Debemos tener en cuenta que un operativo de trasplante de órganos requiere hospitales, instituciones sanitarias capacitadas e instrumentación de alta tecnología; se necesitan equipos de más de ochenta personas así como también estudios de laboratorio sobre histocompatibilidad. No acepto que existan dudas al respecto. Si en la Argentina pusiéramos en duda la acción de los laboratorios y de las instituciones que realizan este tipo de estudios, no sólo no estaríamos en condiciones de tratar este proyecto de ley sino que tampoco podríamos considerar los graves problemas de salud que aquejan a tales instituciones.

Poner en duda la utilización, el modo o los procedimientos que el Incucaí lleva adelante respecto de la lista de receptores, pensar en la presunta eliminación de un nombre —como recién se ha dicho— o en la posibilidad de que un no donante sea pasado a la categoría de donante, es echar irresponsablemente sombras sobre la forma en que ese instituto viene funcionando. Si dudáramos de todas las instituciones de nuestro país no podríamos regular ninguna actividad.

Muchas veces en este recinto hemos defendido a los médicos y al resto del personal sanitario en su calidad de trabajadores de la salud frente a la decisión de haber realizado paros para lograr mejores salarios; ese personal no puede ser convertido en criminal a la hora de determinar la muerte de una persona.

En la legislación argentina y en los protocolos sanitarios internacionales se encuentra claramente estipulada la determinación de muerte cerebral de una persona. Al respecto luego traeré a colación las palabras del presbítero Rubén Oscar Revello, quien desde el punto de vista bioético se refirió a la donación de órganos en oportunidad de concurrir a una reunión de la Comisión de Legislación General.

Habiendo ordenado previamente mi exposición trataré de volver a ella para referirme a temas que para mí presentan una enorme dificultad, pero que he tratado de comprender profundamente. Espero poder transmitir mi pensamiento con cierta claridad.

Uno de los argumentos sostenidos en contra del proyecto —planteado por una de las señoras diputadas preopinantes— es que la voluntad presumida por la ley en caso de silencio lesionaría el derecho de disponer del propio cuerpo para después de la muerte, y que esta prerrogativa integraría el cuadro de los derechos personalísimos. En este sentido, esta posición afirma que el ejercicio para tal derecho correspondería única y exclusivamente a la persona, no pudiendo esta voluntad ser sustituida ni siquiera por el Estado.

Sobre este punto algunos señores diputados han señalado que esta norma, contrariando lo aseverado, no sólo no está lesionando ningún derecho sino por el contrario está ampliando el derecho de las personas en la medida que plantea la posibilidad de inscribirse como no donante, por cuanto la presunción legal fundada en fines humanitarios —como es la donación— puede ser evitada por el interesado, quien está facultado para manifestar su voluntad en contrario.

A su vez, hay un debate jurídico muy serio sobre si éste puede ser considerado un auténtico derecho subjetivo. Existe controversia sobre este aspecto, porque el ejercicio de este derecho sólo podría ser verificado después de la muerte de la persona y no existiría ya el sujeto legitimado para ejercer la acción por la atención de lo previa y voluntariamente declarado. En este sentido, hay algunas personas y juristas que sostienen que no existe un modo de tutelar jurisdiccionalmente ese derecho.

Si bien no vamos a plantear otras posiciones como la de otorgarle la categoría de derecho subjetivo que podría constituir un abuso de lenguaje, sí queremos adscribir a una doctrina autorizada. Voy a citar un párrafo del doctor Bustamante Alsina en su trabajo denominado *Determinación del momento de la muerte y la presunción legal del consentimiento del dador en el trasplante cadavérico de órganos*. Dice textualmente: “Debemos admitir que el respeto debido por los demás a la voluntad del muerto en cuanto al destino de su cadáver

no pasa de ser un deber moral, y que la voluntad declarada en vida no constituye el ejercicio de un derecho subjetivo sino una facultad que es una categoría jurídica de rango inferior que no está potenciada como un derecho personal”. Según se puede advertir, por lo menos en relación con este tema, existe controversia jurídica y no habría ninguna razón para decir –como alguien ha recogido de un *mail*– que esta norma es inconstitucional.

Con respecto al principio bioético de autonomía, se sostiene que la figura del donante o del consentimiento presunto sería contraria a dicho principio, ya que la obligación de donar implicaría un acto que despojaría al sujeto de su derecho a decidir. El principio de autonomía está referido a la existencia de una persona viva. Este principio bioético tiende a resguardar el libre albedrío de las personas y sus propias decisiones en relación con su proyecto de vida. Por lo tanto, la disposición del cadáver y la procuración de los órganos de esta persona no son cuestiones que se relacionen con ella misma sino cuando el cadáver ha perdido su autonomía. Insistimos con esta cuestión en relación con el principio de autonomía, porque existe una controversia jurídica al respecto.

Todos conocemos la diferencia entre el consentimiento informado y el consentimiento presunto. De todas maneras, brevemente quiero señalar que el consentimiento informado es la declaración de voluntad que hace una persona cuando ha sido informada acerca de los beneficios, riesgos o consecuencias de tal o cual práctica terapéutica, intervención o procedimiento.

¿Cuál es la diferencia entre el consentimiento informado y el consentimiento presunto? Por supuesto que el consentimiento informado tiene injerencia y aplicación en relación con la donación de órganos de personas vivas. Este consentimiento está basado, fundamentalmente, en el individualismo, la autoafirmación y la autodeterminación. Cuando hablamos de consentimiento presunto, estamos hablando de cadáveres. Además, nos estamos refiriendo a otros objetivos y a valores y principios que subyacen en la necesidad de tener el consentimiento del dador. Aquí es donde interviene la solidaridad familiar, en relación con la donación de personas vivas, y la solidaridad social –esto también fue planteado por el señor diputado García– en el caso de donación de tejidos cadavéricos.

Cuando mencionamos los derechos personalísimos, la autonomía de la decisión y la voluntad, no nos estamos refiriendo en este caso solamente a la propia decisión de qué se hará con el propio cuerpo. Estamos haciendo alusión a la posibilidad de que un cadáver mejore la vida o sobreviva de otra persona. Por lo tanto, en materia de trasplantes se está desplazando el interés desde la garantía concreta y exclusiva del individuo en relación a la decisión de sus propios despojos mortales. A esto le estamos sumando la perspectiva de un interés social. Además, podemos decir que nuestro pueblo tiene este espíritu de solidaridad.

El señor diputado Oscar González, en el informe que dio la semana anterior sobre este proyecto de ley, señalaba la diferencia entre las personas que manifiestan su deseo de ser donantes y aquellas que se inscriben en un determinado ámbito.

En relación con eso se ha dicho que existe una insuficiencia de campañas y que hay poco conocimiento. En algunos discursos encuentro una absoluta subestimación del pueblo argentino y de las clases sociales. No es que por ser pobre se es ignorante; no es que por ser pobre no se ve la televisión; no es que por ser pobre no se puede acudir al hospital más cercano. No podemos retacear el apoyo a un proyecto de ley basándonos en la crisis social de nuestros pueblos. Si lo hiciéramos, no estaríamos actuando inteligentemente. Solamente estaríamos cristalizando esa pobreza.

En mi despacho, con los compañeros de bloque hemos discutido mucho este tema. Si ustedes me autorizan voy a traer el ejemplo personal de la doctora Perla Prigoshin, que es asesora mía en este y en otros temas legislativos. Me decía que había comunicado en el ámbito familiar y en su grupo de relaciones interpersonales que quería que se donaran todos sus órganos. “Cada vez que hay elecciones en la Ciudad Autónoma de Buenos Aires y concurre al acto electoral, mis pies no me llevan a registrar mi decisión. Soy cabulera, supersticiosa y tengo sentimientos contrarios.” Eso fue lo que ha dicho mi asesora.

Voy a citar textualmente otras expresiones: “La ley me haría un favor, porque me habilitaría como donante, respetando mi miedo”.

Si bien voy a apoyar las campañas publicitarias, debo decir que no son los *spots* televisivos



los que convencen a las personas. Quienes conocen este tema, como las ONG y las personas que vienen acompañando este tipo de políticas, saben que el convencimiento y la concientización requieren de una atención personalizada. En este caso trabajan más de sesenta organizaciones junto al Incucaí.

Esa es una de las razones que ameritan y justifican la aprobación de este proyecto de ley que suma –esto no es poco– y modifica la ley anterior en relación con lo que es el consentimiento y el donante presunto.

Coincido con que hay enorme cantidad de personas que serían donantes, pero por esta especial dificultad que tenemos en conectar nuestra propia vida con la idea de nuestra muerte muchos de nosotros no damos los pasos para ir a registrarnos. En ese sentido, es muy probable que las personas que por diferentes razones no quieran donar vayan a dar los pasos necesarios para inscribirse negativamente.

Ya nos referimos al tráfico de órganos. No aludiré a este tema porque no tiene nada que ver con esta iniciativa: no va a aumentar, sigue siendo un delito de difícil articulación en la realidad, y por el contrario diría que mayor cantidad de órganos y mayor procuración alejaría el interés en el tráfico ilegal.

Ya en oportunidad de debatirse la ley 24.193 se hablaba del aumento de la donación cadavérica y la eliminación progresiva de donantes vivos, que es otra cosa a la que debemos tender. Porque nadie se asusta ni se horroriza de un donante vivo, y probablemente un donante vivo esté sacrificando un riñón, quedándose con otro y siendo pasible de una enfermedad. Esto no asusta a nadie, pero permanentemente estamos preocupándonos –por supuesto no quiero despreciar el respeto a un cadáver– acerca del modo y el tratamiento de este tema con respecto a personas muertas.

En ocasión de debatirse la ley se planteó que esto constituía una garantía y que la legislación que consagra el consentimiento presunto invierte la carga de la responsabilidad de donar, por lo que el peso de la decisión recaería en el conjunto de la sociedad. La voluntad individual pasaría a ser la de oponerse, y me parece que hoy este conjunto de diputados, que representa al pueblo y a todas las posiciones, está asumiendo la responsabilidad social de decir que sí y que este

pueblo mayoritariamente está en condiciones de progresar en su conciencia en relación con la donación de órganos.

**Sr. Presidente** (Arnold). – La Presidencia informa a la señora diputada por la Capital que ha vencido su término.

**Sra. Marino.** – Redondeo mi exposición, señor presidente.

Deseo citar unas palabras del presbítero Revello, coordinador del posgrado de ciencias de la investigación de la UCA, quien dijo lo siguiente: “...hay dos coprincipios, cuerpo y alma, que deben estar juntos. Cuando sucede la muerte, el cuerpo y el alma se separan. El alma será una cuestión teológica –que no viene al caso citar en este momento y que depende de la creencia de cada uno– y el cuerpo ya no es más cuerpo, porque el cuerpo siempre es de una persona. El cadáver no es persona, y por lo tanto no está sujeto a derecho. Esta es la cuestión dogmática de la Iglesia”.

Más adelante citó textualmente a Su Santidad, el papa Juan Pablo II, quien se ha manifestado expresamente en apoyo del trasplante de órganos durante el mensaje pronunciado con motivo del I Congreso Internacional de Trasplante de Organos. El Papa expresó lo siguiente: “Con el advenimiento de los trasplantes el hombre encontró un modo de donación de sí mismo, de su cuerpo y de su sangre, para que otros puedan seguir viviendo”.

Cabe señalar que la mayoría de las Iglesias están a favor de la donación de órganos, y aun aquellas que están en contra de la transfusión de sangre están a favor de la donación de órganos. Por lo tanto, no estaríamos contrariando en general ningún principio religioso de las personas.

En un debate que recientemente organizó la Academia Pontificia de Ciencias se trabajó profundamente acerca de la muerte y de la determinación de la muerte, de cómo se concebía tradicionalmente y en la actualidad. Según se explicó en ese congreso, la muerte cerebral nada tiene que ver con otros estados de alteración de la conciencia que se llaman estado de coma, uno de los cuales, cuando dura un mes o más, se conoce como estado vegetativo.

En los Estados Unidos hay unos 20.000 adultos en estado vegetativo, pero esas personas están vivas, más allá de que es muy improbable

que si pasan así más de un año se recuperen. Los pacientes en estado vegetativo pueden bostezar o pestañear, mantienen los ciclos de sueño y vigilia, aunque no tienen conciencia de su ser ni del mundo que los rodea, pero ningún médico diría que están muertos, de modo que no hay peligro de que se les sustraiga órgano alguno.

Para terminar quisiera agradecer muy brevemente a un amigo personal, Ezequiel Correas Espeche, campeón de natación, un joven trasplantado de riñón perteneciente a la Asociación de Deportistas que desde hace muchos años me viene ilustrando acerca de los trasplantes, de sus límites y posibilidades, de la sobrevivencia, de la calidad de vida y de la cronicidad que mantienen. Pero aun aludiendo a las ventajas y desventajas y a los dolores que puede presuponer, él siempre me planteó que tanto para las personas que creen que ésta es la única vida como para las que piensan que hay muchas vidas, ésta es una oportunidad. Y no sólo es la oportunidad de una terapéutica del físico: es también la oportunidad de una terapéutica del alma.

Recientemente, una joven trasplantada declaró –como pasa casi siempre– que había modificado sus prioridades. No sé a qué aludía pero probablemente fuera a la forma en que nos relacionamos en la vida con las cosas, la moral y el amor a los semejantes. (*Aplausos.*)

**Sr. Presidente** (Arnold). – Tiene la palabra el señor diputado por la Capital.

**Sr. Bonasso.** – Señor presidente: quiero adelantar el voto favorable del interbloque Convergencia.

No está de más aportar algunas reflexiones a un debate que efectivamente es muy trascendente, no sólo por la necesidad social que expresa sino también por la importancia que tiene una discusión teórica entre algunas posiciones que podríamos denominar *jus naturalistas*, es decir, pertenecientes al derecho natural, y otras a las que yo llamaría republicanas, que tienen que ver concretamente con el apego a la Constitución –como el pacto social–, la Carta Magna de la que derivan las leyes que nosotros sancionamos, entre las que se encuentra ésta.

Vamos a votar favorablemente sin perjuicio de formular algunas observaciones que no son de carácter fundamental. Sí cabría decir que es muy importante realizar algo más que una campaña de difusión en torno del tema del donante

presunto. Cabría hacer todo un esfuerzo de carácter cultural para sensibilizar al conjunto de la sociedad sobre la obligación moral de la solidaridad respecto de nuestros semejantes que la donación de órganos presupone.

Si analizamos en términos estadísticos la pertenencia territorial o geográfica de los donantes, por ejemplo, veremos que la mayoría pertenece a los centros urbanos –Ciudad Autónoma de Buenos Aires, Córdoba, Santa Fe, Entre Ríos–, aventajando abrumadoramente a otros lugares del país. Ello indicaría que la conciencia aumenta o está en consonancia con aquellos lugares en los que puede haber justamente un mayor debate y una mejor información.

La sociedad civil puede estar mejor informada y debatir en torno de esta problemática. De manera que, sin desconocer la importancia que tiene la modificación de la ley en sí misma, consideramos que sería central que hubiera una campaña no sólo de difusión, sino de carácter cultural, continua, permanente y regular, como obligación del Estado en relación con esta modificación de la ley.

Tal como anticipé hace un momento, también quisiera referirme a ciertas objeciones que hemos escuchado en este recinto.

Consideramos que no existen razones suficientes para sostener que la modificación de esta ley constituye una violación a las garantías individuales. En primer lugar, porque el donante puede revocar hasta último momento su decisión, e incluso puede dejar establecida su voluntad en forma anticipada en el sentido de que no se practique sobre su cuerpo muerto, sobre su cadáver, ningún tipo de ablación.

Esto está garantizado. En todo caso, aquí existiría un problema de carácter técnico. Algunos señores diputados han señalado la existencia de dificultades para conformar los registros. En realidad, tenemos dificultades para toda clase de registros en la República Argentina. El tema pasa por saber si legislamos a partir de considerar que las instituciones van a mejorar o no. Esa es una inquietud central a tener en cuenta, y en este aspecto, pienso que debemos legislar suponiendo que efectivamente se va a poder registrar con absoluta claridad quién se opone, quién no quiere o quién deja expresamente anticipada su voluntad de que sus órganos o tejidos sean donados en caso de muerte.

Pensamos que no sólo no existe violación, sino ni siquiera interferencia respecto de ningún tipo de libertad ni que esto pueda constituir una arbitrariedad. Creemos también que el hecho de que por ley se establezca la solidaridad no es contrario a los derechos personales ni aun personalísimos. Si la ley no establece la solidaridad, ¿cómo podría creerse en la continuidad del Estado de derecho?

La solidaridad también debe establecerse muchas veces por ley, así como se fija determinado tipo de derechos, como el derecho a la identidad real. Hay un fallo judicial muy importante relacionado con una joven, referido a la práctica de un análisis de sangre para determinar si era o no hija de personas secuestradas durante la dictadura, y si se había sustituido o no —de manera ilegal, en ese caso— su identidad.

Quienes objetan la modificación de la ley del donante presunto en algunas oportunidades han sostenido que se debe preservar el derecho de los individuos a disponer de su cuerpo. En este sentido, me parece relevante formularse la siguiente pregunta: ¿quienes tienen esa filosofía no son precisamente los que se oponen a que una mujer sea dueña de su cuerpo e interrumpa su embarazo?

Me pregunto si en esto no hay una incongruencia en defender el derecho personalísimo sobre el cuerpo muerto y negar el derecho personalísimo sobre el cuerpo vivo.

En relación con el tema del derecho natural voy a citar parte de la Orden del Día N° 1.912, que menciona que hay razones humanas y religiosas que son superiores a las leyes. También señala: “Hay que obedecer a Dios antes que a los hombres. El ciudadano tiene obligación y conciencia de no seguir las prescripciones de las autoridades civiles cuando estos preceptos son contrarios a las exigencias del orden moral, a los derechos fundamentales de las personas o a las enseñanzas del Evangelio. El rechazo de la obediencia a las autoridades civiles, cuando sus exigencias son contrarias a las de la recta conciencia, tiene su justificación en la distinción entre el servicio de Dios y el servicio de la comunidad política”.

Me voy a permitir citar a Thomas Hobbes, quien señaló la diferencia entre *fides* y *confessio*. La fe pertenece a la intimidad, a lo

privado, a la conciencia, en donde por supuesto no puede existir interferencia alguna. En cambio, la manifestación del pensamiento convertido en palabra tiene un carácter público. Nadie puede obligar en conciencia pero nuestras acciones no pueden sustraerse del imperio de la ley republicana.

Creemos que en este sentido las reformas que aquí se plantean no sólo van en el sentido del cumplimiento de la ley sino que también se encuadran en el Código Civil.

Voy a citar nuevamente la orden del día. “En lo que hace a la cuestión de la presunción de la voluntad, nuestro Código Civil en sus artículos 915 y 920 nos da una respuesta adecuada. Es importante tener en cuenta que la exteriorización de la voluntad puede consistir en una omisión, un no hacer, al que la ley le otorga un sentido determinado”.

Tanto es así que el artículo 915 del Código Civil determina expresamente que la declaración de la voluntad puede ser positiva, tácita o inducida por una presunción de la ley. Esto es precisamente lo que establece el proyecto del Poder Ejecutivo en el caso del donante presunto.

Quienes vemos los medios de comunicación asistimos habitualmente a la angustia de los familiares que esperan para un trasplante un hígado, un riñón o un corazón. Vemos vidas jóvenes y aun vidas de niños que están en peligro pendientes de que esa donación se haga efectiva, de que llegue el órgano que les permitirá seguir viviendo.

Diría a aquellos que han levantado el derecho natural por encima de la Constitución si no es mucho más cristiano pensar que parte de un ser querido nuestro va a permitir que siga la vida de un prójimo, de un conciudadano. Es un altruismo que hace a la esencia cristiana: el amar al prójimo como a sí mismo.

Creo que votar en función del derecho inalienable del propio cadáver no es votar por la vida sino por la muerte, y que votar por la presunción del donante es votar por la vida, por esa vida que hoy mismo están esperando angustiosamente cientos de compatriotas en muchos hospitales. (*Aplausos.*)

**Sr. Presidente** (Arnold). — Tiene la palabra el señor diputado por la Capital.

**Sr. Zamora**. — Señor presidente: adelanto el voto negativo del bloque Autodeterminación y Li-

bertad, tal como ya lo hemos sostenido en las observaciones que presentamos en el mes de diciembre al dictamen que estamos considerando.

En primer lugar, me gustaría alertar sobre el apuro por aprobar esta iniciativa, que lejos de despertar confianza –porque el tema de la confianza cruza toda esta problemática–, despierta toda clase de sospechas o suspicacias. El apuro o la premura por sancionar esta norma –que, repito, despierta sospechas o suspicacias, y quizás confirmaciones por parte de quienes tienen prejuicios y pueden llegar a transformarlos en juicios– no encuentra justificación.

Se puede invocar que la justificación de ese apuro es el grave problema planteado por la falta o insuficiencia de órganos en relación con la cantidad de eventuales receptores. Luego explicaremos por qué nos parece que no se ha elegido el mejor camino; pero en todo caso, cualquiera sea el camino que se elija, el de la premura o la urgencia no es el adecuado.

Las modificaciones introducidas a la ley 24.193, de trasplante de órganos y material anatómico humano –cabe aclarar que esta última expresión ha sido reemplazada por el término “tejidos” en la iniciativa que estamos considerando–, estaban contenidas en proyectos que fueron presentados en esta Cámara hace muchos años. Sin embargo, el apuro sobre el cual quiero llamar la atención es el siguiente. Un primer ejemplo lo vimos en el mes de diciembre. En esa oportunidad, sin que siquiera estuviera impresa la orden del día, se incluyó en el temario y se intentó avanzar sobre un dictamen respecto del cual no se pudieron presentar disidencias ni observaciones. Esto ya exhibía y desnudaba un criterio.

Si bien en el mes de diciembre se trabó el intento, ya era un síntoma, porque demostraba que no sólo no les interesaba conocer la opinión de la población o de las organizaciones especializadas sino que tampoco les interesaba conocer la opinión de los bloques que integran esta Cámara. Digo esto porque –reitero– no estaba impresa la orden del día y no se pudieron presentar disidencias ni observaciones.

El tema tratado en esta iniciativa involucra a toda la población, cosa que no ocurre con otros proyectos que se debaten en esta Cámara. Sin embargo, no ha sido tapa de las revistas de distribución masiva –apenas apareció en algunas

revistas especializadas– ni de los diarios, ni ha sido incluido periódicamente en la prensa escrita, oral o televisiva. Es decir que el gobierno no impulsó ninguna información masiva –más allá de algunos folletos muy elegantes y costosos dirigidos a pocos– acerca de cuáles son los objetivos que persigue esta norma y cuáles son los instrumentos sugeridos para alcanzar esos objetivos.

Tengamos en cuenta que se estaba tratando un tema que afecta derechos básicos de las personas. Me parece errado mezclar conceptos como el derecho natural, el derecho positivo y el derecho personalísimo, pues se afectan derechos básicos de todas las personas. Esto es irrefutable desde cualquier perspectiva con que se trate este tema.

Además, lo que hace más complejo el problema es que se trata de un tema tan grave como la insuficiencia de órganos para trasplantes, que también es una cuestión colectiva porque involucra a toda la sociedad. O sea que lo que se propicia afecta derechos básicos de todos y el objetivo que se invoca involucra también a toda la sociedad. Ambos aspectos se refieren a problemas individuales de una colectividad y, por lo tanto, resulta complejo hallar el camino para una solución. Creo que el gobierno eligió uno de los peores.

No puede decirse que aquí no ha habido debate. En este sentido, se podrá argumentar mucho. Hubo mucho debate, se han presentado muchos proyectos y este tema se discutió otras veces en el pasado, siendo yo miembro de esta Cámara. ¿Pero dónde se discutió? En ámbitos académicos, en el Incucaí, en las comisiones de esta Cámara, en círculos cerrados, en algunos ámbitos científicos, entre los “trasplantólogos” y eventualmente también entre quienes se encuentran en la dramática lista de futuros receptores. Sin embargo, este problema afecta a millones que no están incluidos. Con ellos no se discutió; con ellos no se abrió el debate ni se informó ni se sentaron las bases para que se pudiera debatir.

A mí no se me escapa que aquí hay un problema social, como tampoco que existe un problema institucional y otro individual. Digo esto porque se afectan los derechos básicos de un individuo, y ese individuo forma parte de una colectividad. Entonces, los dos aspectos se refieren a un as-



pecto individual: el desafío de la solidaridad y la amenaza del camino autoritario para resolver por aquellos que desconfían de la solidaridad.

Por eso son complejas todas las miradas que podamos tener. Se afecta lo público pero también hace a lo privado. No todos los temas que se discuten acá tienen esa doble composición.

Sin embargo, repito, no se ha incentivado ningún debate previo masivo. Una vez, hace diez o doce años, hubo aquí una discusión sobre este asunto. Yo soy donante desde ese entonces, mediante el mecanismo que establece la ley 24.193, es decir, cuando uno va a renovar el DNI tiene la opción de que allí se aclare que quiere ser futuro donante.

En todos estos años no se realizó ningún debate importante ni se llevó a cabo ninguna difusión de esta cuestión. Duele la insuficiencia de órganos para la cantidad de gente en lista de espera, y la insensibilidad y la burocracia hacen que no se difunda esta problemática. Entonces, no es creíble que de repente se venga con un proyecto invocando el dolor que causa esta insuficiencia.

Durante estos diez o doce años que han transcurrido gobernaron muchos de los que hoy están acá defendiendo con solvencia, certeza y fundamentos el proyecto en tratamiento. Pero no hicieron nada por difundir esta situación, por llegar a los millones de personas para que conozcan y puedan optar, demostrando que es un problema en el que lo colectivo exige solidaridad. Pero para eso tendríamos que tener en cuenta otros elementos, para que todos podamos decidir. Ni siquiera se lo ha hecho formalmente al impulsar la sanción del proyecto. No hubo ningún debate en la televisión; sólo pudimos ver a algún médico o a algún académico en algún programa de cable. Pero también hemos escuchado argumentos en contra. Aquí mismo se han leído algunos artículos de gente que conoce el tema y que tiene su punto de vista sobre el particular, que puede ser polémico, porque el tema de por sí lo es.

Sin embargo, miren qué poco interés tienen que ni siquiera publicaron las disidencias y observaciones.<sup>2</sup> Evidentemente, existe un enfoque

autoritario y compulsivo para avanzar como sea. Esto es muy habitual en estas instituciones estatales.

Por ello, considero que fue una mirada muy pequeña la de una diputada preopinante que dijo que se reconciliaba con esta institución porque había escuchado exposiciones muy interesantes, y citó tres ejemplos de otros diputados preopinantes que coincidían con ella. ¡Como hubo opiniones favorables hacia lo que ella piensa se reconcilia con este ámbito! Pero si algo debería reconciliarla con la tarea de esta Cámara es el pluralismo.

Cabe señalar que existe un grave problema por la carencia de órganos para ablación. Este es un problema mundial. Son muy pocos los países en los que ese problema no se presenta. Lo digo para contrarrestar el facilismo. El gobierno y quienes defienden este proyecto hacen sus argumentaciones sobre la base de subestimar a la población. En muy pocos países encontraron la forma de contrarrestar ese problema, pero sólo eso; están avanzando y explorando, pero lo están haciendo con errores y con aciertos.

He llegado a otras conclusiones luego de consultas que he realizado a expertos en este tema. Este no es sólo un problema de la Argentina, y vale la pena decirlo. No es un problema sólo de esta comunidad, porque como decía es algo que se ha planteado mundialmente.

También considero que este proyecto no ayuda a solucionar el problema. Por el contrario, muy probablemente –no queremos dar ninguna certeza– lo agrave. Por eso nos despiertan dudas los fines que se invocan para perseguir su sanción. Existen elementos sólidos para pensar que el problema se va a agravar. Sin embargo, sólo les interesa sacar esto como sea, sin escuchar las distintas voces y sin abrir la cuestión a un debate nacional. Esto alienta la desconfianza, la suspicacia y el prejuicio. ¿Por qué tienen tanto apuro si existen elementos para pensar que la situación se puede agravar?

Aquí se plantea la llamada donación presunta de órganos, partiendo del supuesto de que quien guarda silencio es un donante. Así surge del artículo 19 bis que se pretende incorporar. Siguiendo el razonamiento del legislador, quien no se exprese en sentido contrario es porque quiere donar sus órganos. Esta es la base sobre la cual el legislador propicia esta modificación.

<sup>2</sup> Al efectuar el señor diputado esta afirmación todavía no se habían publicado los suplementos 1 y 2 del Orden del Día N° 1.912.

¿Se presume que quiere donar o se aprovecha su silencio imponiéndole el criterio que sustentan el legislador y el Estado? Tengamos en cuenta que esto ocurre cuando la persona ya no puede oponerse, porque los donantes cadavéricos ya no tienen posibilidad de expresar o no su consentimiento. Se trata de una pregunta de fondo que a mi juicio es muy importante. ¿De dónde surge la presunción de que el silencio de una persona indica que quiere ser donante? Existe un aprovechamiento estatal del silencio; un aprovechamiento realmente rechazable, porque esa persona ya no puede decir: “No quise expresar eso con mi silencio”. A nuestro modo de ver, se trata de una premisa falsa.

La Cámara ha sido convocada a discutir este tema sin tener la información de las observaciones, como pasó en diciembre; se parte de la base de que el pueblo está informado no sólo respecto de esta cuestión sino de todas las demás, y se sostiene que conoce la información relativa a la donación y que, en consecuencia, está en condiciones de decidir ser donante sobre la base de un criterio libre. Para mí, y creo que para todos, eso es partir de una base falsa, o más todavía, abusiva. Es decir, quien para la ley es un donante para nosotros es un engañado.

Por lo tanto, lo voluntario es compulsivo –como he dicho antes–, y se está abusando de la desinformación pues se parte de la premisa de que la persona está informada, cuando en realidad todos sabemos que no es así. Se está provocando la desinformación, no se la combate y luego se saca provecho de ella. Y la desinformación proviene del Estado, de quienes gobiernan, de aquellos que justamente tienen en sus manos la obligación de difundir información.

En consecuencia, no hay libertad de decisión, que es un principio básico: si no hay información no existe libertad de decisión. Esto es la base de la democracia; no hay democracia donde no hay libertad de decisión y falta de información. Si uno no conoce todos los elementos no tiene capacidad para decidir; entonces, no hay democracia.

La donación de órganos hace a lo privado, al fuero íntimo, al ámbito de decisión individual. Ese “hace”, a mi juicio, debe ser el punto de partida y no lo contrario; y desde allí debemos ir hacia lo colectivo. Es necesario que propiciemos los mejores caminos para resolver una cues-

ción colectiva; así debemos sentirlo, haciendo todo lo posible –quienes pregonamos ello– para que el conjunto de la población advierta que estamos frente a un problema colectivo, involucrándose y comprometiéndose con él. Ello, para mejorar y cambiar los caminos que aquí se están propiciando.

La carencia de órganos es un problema social que corresponde al ámbito de lo público; siempre está en juego lo público y lo privado. Se trata de un problema colectivo que debería ser asumido por todos, ¿pero cómo lo logramos? Creo que se ha elegido el peor de los caminos, porque se intenta resolver ese problema colectivo y público a costa de invadir lo privado. Este es un doble juego que constantemente se halla presente, porque la sociedad es algo colectivo que está compuesto por individuos; pero si éstos no se sienten parte de ese colectivo no existe forma –salvo el autoritarismo– de imponer medidas a esos individuos.

No sólo se trata de un camino de autoritarismo; hay un tufillo a demagogia en el proyecto de Kirchner y González García.

**Sr. Presidente** (Arnold). – Si me permite, señor diputado, la Presidencia le ruega que reondee su exposición.

**Sr. Zamora**. – Ya concluyo, señor presidente.

Me refiero al demagogo, no al que busca solucionar el problema. Este camino ha sido probado internacionalmente, y ya se han dado algunos ejemplos. Voy a señalar una experiencia que he recogido de países trasplantológicos clásicos como España y Francia, que han abandonado el camino de la donación presunta. Francia lo ha hecho desde hace años, y España, donde está reglado legalmente, se ha dado cuenta de que en la medida en que avanzaron en la presunción del donante, los alejaron, y aumentaron el número de los que dicen expresamente que no. Entonces, qué pasa: vuelven a lo anterior; estimulan y difunden a la población para que se exprese positivamente.

Este es el argumento por el cual la Sociedad Argentina de Trasplantólogos considera que éste es un camino ya experimentado y erróneo, porque no soluciona el problema. En definitiva, lo que se busca es solucionar este problema colectivo.

Yo conversé con trasplantólogos muy valiosos que no conocía previamente y que me ha-

blaron muy bien del gobierno. Ellos me dijeron que no veían ninguna mala intención y que tampoco creían que estuviera involucrado el tema del tráfico de órganos, pues no tenían experiencia en este sentido. Sin embargo, sostenían que el proyecto es equivocado en todo, ya que éste no es el camino para acercar una solución sino para alejarla.

En Francia y España, las instituciones –mal o bien, aunque lo lamente– despiertan más confianza en la población que las de nuestro país. Por esta razón, también se opone al proyecto en discusión un referente indiscutido internacionalmente como es el doctor Félix Cantarovich, fundador del Incucaí, a quien llamé telefónicamente para interiorizarme sobre el tema. Si bien ahora está más relacionado con problemas internacionales, él me brindó muchos elementos importantes.

Por ejemplo señaló que, a pesar de que la falta de órganos puede considerarse una enfermedad social, en Estados Unidos hay diecinueve personas por día que esperan órganos para vivir. También sostiene que, en los últimos años, los donantes cadavéricos en ese país no han aumentado, y afirma que ni se le ocurriría propiciar la donación presunta de órganos, porque entonces comenzarían a disminuir en lugar de aumentar.

Adhiero a esta experiencia de los trasplantólogos que sostienen que el camino de la donación presunta ha fracasado.

El doctor Cantarovich señala además que no hay ninguna ley que modifique de por sí el problema –que es de carácter mundial– y que de hecho lo puede agravar. Cualquier ley que intente imponer soluciones desde arriba termina agravando el problema, porque depende de cada uno y no de un derecho natural ni religioso; si bien estas cuestiones están vinculadas, no pueden mezclarse.

Recordemos que en la Argentina se robaron miles de vidas y miles de cuerpos durante la dictadura militar. Estos temas están legítimamente metidos en el pueblo argentino. La trata de mujeres también es un tema que se ha extendido en nuestro país, y todas estas cuestiones van sembrando cada vez más desconfianza en la población, porque las instituciones no hacen nada. Ahora se pretende solucionar el problema o hacer que se soluciona compulsivamente

por medio de la presunción de la donación de órganos.

El nuestro es un país lleno de marginados y excluidos de comer, estudiar, trabajar e informarse; son marginados totales de la sociedad, que en muchos casos carecen de familia alguna, porque si la tuvieron la perdieron, o porque no la tuvieron nunca, o no la conocieron jamás.

**Sr. Presidente** (Arnold). – La Presidencia solicita al señor diputado que vaya redondeando su exposición.

**Sr. Zamora**. – Por lo tanto, no están vinculados a ninguna institución; por eso son excluidos y marginados.

Se parte de la base falsa de que ese marginado conoce la ley e ingresará en la sociedad; se acercará a alguna institución para dejar constancia de su decisión, o de algo más falso aún: de que no se acercará porque bien informado sabe que se lo considerará un donante presunto.

No hablemos de los trámites burocráticos a que se obliga a la familia, cuando muchos ni siquiera la tienen. Seguramente no habrá una expresión acerca de la última voluntad del causante, porque existen muchas personas que no tienen familia. En algunos casos hasta la desconocen, porque viven muy apartados unos de otros. Existe una gran cantidad de gente que muere totalmente alejada de su familia. Entonces, como dijo la señora diputada Marcela Rodríguez, ¿el taxista será quien lo lleve hasta el hospital? Si es un marginado ni siquiera irá en taxi; seguramente lo acompañará alguien solidario que dirá que esa persona, en el último momento, expresó su voluntad de donar los órganos. ¿Eso es serio? ¿O es buscar como sea que haya donantes de órganos, sin tener en cuenta la voluntad de esa persona?

Este es un desconocimiento de la realidad que no lleva a respetar el derecho de las personas, sino a imponer todo lo contrario. Es decir que en vida la persona no es considerada un ser humano ni tratada como tal. Ahora, con este tema del donante presunto, cuando muere pasa a ser alguien que pudo decidir. En vida no pudo decidir nada: ni comer ni trabajar ni informarse. Ahora, cuando se muere, pasa a ser un donante cadavérico. ¿Quién decidió ese cambio? Esa persona es la misma y se fue sin poder decidir nada. Sin embargo, el Estado le reconoce un gran derecho: que pasó a ser donante.

**Sr. Presidente** (Arnold). – Señor diputado: le solicito que redondee, porque ha excedido largamente su tiempo.

**Sr. Zamora.** – Ya concluyo, señor presidente.

Me parece que este problema es complejo y que se está violentando la decisión del individuo. En este caso también hay que respetar las convicciones religiosas, para los que creen en ellas, porque se trata de cuestiones respetables. Lo colectivo no quiere decir pasar por encima de las creencias religiosas. Por ejemplo, yo soy partidario de legalizar el aborto, pero estaría totalmente en contra de que a un médico –que por sus creencias religiosas entiende que un aborto significa atentar contra una vida– se lo obligue a realizar un aborto por el hecho de que exista una ley que diga que en el hospital público puede efectuarse. O sea que debe existir el derecho a la objeción de conciencia para que se niegue a hacer esa práctica.

Lo colectivo no significa pasar por encima de las convicciones religiosas, como acá se dijo, ni de ninguna otra convicción. Hablo de las religiosas porque son las que se mencionaron acá. El derecho a la intimidad, a decidir por sí sobre el propio cuerpo, en fin, un montón de cosas deben ser tenidas en cuenta en este caso. No puede existir un ataque a opiniones académicas y científicas que tienen fuerza. ¿La Asociación de Trasplantes no tiene ninguna importancia en la Argentina? No nos olvidemos que algunos de ellos fundaron el Incucai.

También quiero señalar que este camino es ineficaz porque no parte de la desconfianza enorme que existe en las instituciones. Acá están partiendo de la base de que existe confianza en las instituciones y eso no es cierto. Fíjense lo que pasó con Chabán y con la señora Alsogaray para darse cuenta de la lógica desconfianza que existe ante la Justicia. ¿Un juez va a decidir que están dadas las condiciones que marca la ley para una donación? ¿Qué juez lo va a hacer? ¿Qué confianza existe en los jueces? Si la población desconfía de los jueces, ¿por qué le imponen que un juez decida si alguien puede o no ser un donante cadavérico? ¿Dónde está la democracia? Hay toda una mirada autoritaria. Y esto abarca a los tres poderes del Estado.

Si existe desconfianza en todos los aspectos, ¿por qué no va a ocurrir lo mismo en este caso?

Esa desconfianza puede hacer que los donantes se alejen y que se nieguen a hacer lo que se pretende por medio de la sanción de este proyecto de ley. Esto lo dice un donante que ha puesto “sí” –como en mi caso–, pero todo esto me hace dudar si no me equivoqué cuando puse “sí”.

La confianza no se recupera con normas ni con palabras o discursos. La confianza se recupera con hechos, que son los que faltan. Se sospecha de tráfico de órganos y de tantas cosas más.

Está pasando inadvertido –esto tiene que ver con el aumento de la desconfianza– el hecho vinculado con la modificación en el Incucai. El foro realizado el año pasado en el Paseo La Plaza por los trasplantólogos marcó este camino totalmente equivocado, señalando que medidas de este tipo aterrorizan a la gente. Fíjense la experiencia de España: se causa miedo, etcétera. Además, agregan un elemento más de desconfianza, porque se quita la poca posibilidad de que participen en ese organismo los representantes de movimientos que tengan que ver con la población y ostenten cierta independencia respecto del Poder Ejecutivo. Por ejemplo, los representantes de las universidades son eliminados.

El Incucai va a pasar a ser un órgano totalmente dependiente del Poder Ejecutivo, quien tendrá a su cargo todas las designaciones, tal como lo determina el artículo respectivo –el nuevo artículo 45–. A partir de aquí, a partir de allá, pero todas las designaciones las hará el Poder Ejecutivo. Entonces, la suspicacia, la sospecha, la premura... Aquí se ha dicho que hay que despejar toda la desconfianza. Pero este proyecto hace todo lo contrario. ¿Por qué el presidente Kirchner y González García quieren controlar todo? ¿Por qué no buscar un organismo totalmente autónomo e independiente en el camino de alentar la confianza?

**Sr. Presidente** (Arnold). – La Presidencia le solicita una vez más al señor diputado que finalice su exposición porque se ha excedido largamente en el tiempo de que disponía. No me obligue a quitarle el uso de la palabra.

**Sr. Zamora.** – Hay problemas bioéticos también. Hemos hablado del respeto a la decisión de cada uno violentada con este proyecto. Pero hay otros problemas. Si es difícil enfrentar la



muerte de un ser cercano, encima se agrega el dolor de algo ligado al cuerpo del familiar querido. Es más, la no aparición del cuerpo como en los naufragios, las catástrofes y los casos de los desaparecidos de la dictadura obstaculizan el duelo y su elaboración y la aceptación y comprensión de la muerte.

En forma inhumana, el gobierno con este proyecto enfrenta el problema haciendo recaer en las familias lo que puede ser un dolor más y hasta una fuente de desacuerdos. También puede pasar lo contrario, pero es incierto. Toda esta insensibilidad es la que despierta más sospechas. Es cada uno en vida quien debe resolver.

Para finalizar, insisto en que ésta es una forma inhumana de alentar los problemas. Cuando existe una necesidad de trasplante, entre familiares, amigos, vecinos, padres e hijos, la solidaridad es inmediata. Son muchos los hermanos, hijos, vecinos y amigos que ofrecen sus órganos vivos para ayudar a un familiar o a alguien cercano. Allí no falta solidaridad, hay confianza, es una decisión libre porque se sabe adónde se destina la donación.

¿Por qué el gobierno dice que no hay solidaridad? ¿Por qué no dice “nos tienen desconfianza”? Lo que hay que combatir es la desconfianza y eso se logra con información, difusión y participación en las decisiones y en el control de los organismos de aplicación.

Creo que es imprescindible brindar información general del problema e invertir fondos importantes, no en hacer demagogia sino en informar a la gente sobre este problema para que la solidaridad brote en un camino muy largo en el que se gane confianza.

Informar desde la escuela primaria hasta la universidad. Hoy, en la Facultad de Medicina los estudiantes no reciben ninguna información especial sobre la carencia de órganos que es una enfermedad social.

Información masiva. Sacar al Estado del Incucai. Informar que la humanidad es más receptora que donante porque es más posible que se necesite un órgano a que se tenga que donar en vida.

El fondo destinado a procurar donantes creció de 7,5 por un millón, ayer, a 11 por un millón, hoy. Con más campañas y más dinero y con un Incucai autónomo crecerá más.

Porque, reitero, la confianza no se recupera con palabras sino con hechos. Consideramos que de ese modo se podrá atacar este problema tan grave –que debe ser de todos, y que en rigor lo sería si no fuera por la brecha que hay entre la población y las instituciones– de la insuficiencia de órganos en relación con la cantidad de receptores en lista de espera.

Por lo expuesto, el bloque de Autodeterminación y Libertad votará por la negativa el proyecto en consideración.

**Sr. Presidente** (Arnold). – Tiene la palabra la señora diputada por la Capital.

**Sra. De Brasi.** – Señor presidente: trataré de ser muy breve porque el debate es largo y todavía hay muchos legisladores anotados para hacer uso de la palabra.

La temática que nos convoca es muy compleja, porque en ella confluyen consideraciones de todo rango: sociales, políticas, científicas, culturales, religiosas, morales, éticas, filosóficas e ideológicas, e implica para los legisladores asumir el máximo de responsabilidad por una decisión que afecta a una de las dimensiones fundamentales del ser humano: su cuerpo, sostén de sí mismo, donde se configura la integralidad de su ser biopsicosocial y cultural.

Cuando hablamos del principio de autonomía de la voluntad no aludimos solamente a un conjunto de valores y principios jurídicos civiles, políticos y culturales, sino también a una dimensión ética y humana del individuo: la de su deseo.

Informarse, reflexionar y decidir son las instancias que llevan a la persona a un consentimiento informado y a una conducta solidaria en materia de salud.

Comparto lo señalado por la señora diputada Marino en relación con el donante presunto después de la muerte y el donante informante en vida. La salud es un bien que se constituye en sociedad de manera participativa, reflexiva y constante.

Adelanto mi voto afirmativo al proyecto en consideración, aunque quiero manifestar mis dudas respecto de los temas que hacen que una norma se pueda cumplir con eficiencia. ¿Cuáles son las limitaciones para que esto sea posible? La carencia de información completa y verídica, la coerción y la deficiente relación médico-paciente.

En nuestro país hay más de 5.700 pacientes anotados en la lista de espera del Incucai para recibir un órgano. La contracara es que sólo el 10 por ciento de cada millón de habitantes dona sus órganos. Esto lo ha explicado muy bien el señor diputado García y comparto su posición.

He vivido hace muchos años en tres de los países europeos que recientemente se han mencionado. Puedo decirles que en España, Italia y Francia –por citar algunos ejemplos– hay procesos que se van modificando a partir de la información, donde los ciudadanos participan ampliamente en los debates. En España, por ejemplo, hay 32 millones de donantes. Creo que estas cifras hablan por sí mismas.

¿Debemos deducir entonces que los argentinos no somos solidarios? No lo creo. Pienso que los argentinos no tenemos conciencia –o la hay poca– ni información suficiente y adecuada sobre la donación de órganos.

Por eso, bienvenido sea el debate, que espero que abra la presentación de esta ley, debate postergado que debería ser constante y continuo.

–Ocupa la Presidencia el señor vicepresidente 2° de la Honorable Cámara, don Fortunato Rafael Cambareri.

**Sra. De Brasi.** – La Declaración de los Derechos del Paciente de la Asociación Americana de Hospitales de 1973 y la Declaración de Lisboa sobre los Derechos del Paciente adoptada por la Asociación Mundial de Hospitales en 1981 expresaron que todos, como pacientes, gozamos de los mismos derechos. Estos son: el derecho a la vida –en este sentido va el consentimiento informado–; a la salud; a recibir atención médica específica y especializada; a la autonomía –es decir, el derecho de los donadores potenciales a donar sus órganos o a negarse y el derecho de los receptores a someterse al trasplante o no–; a la información; a la verdad –base del derecho a la autonomía, donde se requiere ser competente para comprender estas pruebas, tratamientos, riesgos, beneficios, resultados y alternativas–; a la confidencialidad –derecho que tiene que ver con la preservación de la intimidad, la protección psicológica y afectiva de los involucrados y la preservación de principios éticos fundamentales como el altruismo, la gratuidad y la equidad–; a un trato digno, tanto como paciente donante en la vida y

en la muerte y como receptor; a recibir toda la atención médica que corresponda y la mejor; y a la información médica, la que debe tener todo paciente con respecto a la calidad de su sobrevivida.

En la Comisión de Acción Social y Salud Pública, a la cual pertenezco, el año pasado se ha discutido muchísimo este tema, así como el informe que ha presentado el señor diputado González, su presidente, con quien concuerdo. A raíz de ello creo firmemente que para donar se requiere conciencia respecto de ese acto solidario y trascendente, además de un acabado conocimiento de lo que ello significa. Por eso el trabajo debe ser constante y continuo. Una ley no basta: es sólo un marco regulatorio, si bien es necesaria porque abre discusiones. No creamos que con ella termina el trabajo: el verdadero trabajo consiste en la concientización para una sociedad más solidaria. Creo que ese trabajo recién empieza.

**Sr. Presidente** (Cambareri). – Tiene la palabra el señor diputado por la Capital.

**Sr. Tinnirello.** – Señor presidente: el bloque Red de Encuentro Social adelanta su voto negativo al proyecto en consideración, esencialmente porque consideramos que, detrás del intento o de la mascarada de resolver un problema gravísimo que existe alrededor de la necesidad que tienen muchos ciudadanos de recibir órganos que les puedan salvar la vida, este proyecto presenta aspectos absolutamente graves y peligrosos, que por lo menos tienen que estar a consideración de la opinión pública.

Les aclaro que soy donante e incluso me he tomado mi tiempo mucho antes de este debate para comentar a mis hijos por qué era donante y por qué me parecía importante ofrecer parte de lo que es de uno para que otros puedan vivir.

En ese contexto, creo que esta ley no sólo no ayuda sino que complica y compromete la posibilidad de avanzar en la solución del problema.

Aquí se habla de solidaridad y se pregunta si el pueblo argentino es o no solidario. Creo que lo es, y lo ha demostrado. Incluso varios de los diputados aquí presentes han planteado que se han ofrecido como donantes antes de que se lo exija el Estado.

Vaya si son solidarios los argentinos, que hasta tenemos muestras categóricas de ello, porque algunos no sólo se han propuesto como donan-

tes de sus órganos después de muertos, sino que incluso hay quienes han dado su vida.

Ayer estuve en el juicio contra los asesinos de Darío Santillán. Todos recordamos que Darío Santillán se quedó al lado de un compañero, de otro luchador, y le costó la vida porque no lo quiso abandonar.

También, más cerca en el tiempo, en la masacre de Cromañón, algunos de los chicos perdieron la vida y otros la arriesgaron para salvar a sus compañeros o incluso a algún desconocido. Eso es solidaridad. Solidaridad en vida.

Entonces, no se puede hablar desde el ángulo de la solidaridad, porque parecería que quien no acompaña este proyecto no es solidario. No es verdad, como tampoco creo que es razonable ni lógico plantear, como aquí se ha hecho, que votar este proyecto es votar por la vida.

Discúlpenme si mezclo las cosas, pero me suele doler bastante cuando se tratan algunos temas y se maximizan las cosas alrededor de determinados hechos.

Les aclaro que estuve muy preocupado en su momento cuando un amigo necesitaba un riñón y no lo conseguía. Sin duda, es muy doloroso y triste para los familiares y amigos presenciar el estado terminal de un ser querido, con la incertidumbre de no poder conseguir un órgano.

Pero yo también pongo el énfasis en la cantidad de chicos que mueren por no tener la alimentación suficiente. Me pongo en el lugar de los padres de los chicos que también se mueren por no tener una atención sanitaria adecuada. Hay cientos de miles de vidas que se pierden de forma irracional por no resolver problemas evitables.

Entonces, me resulta difícil plantear solamente el aspecto de un área, maximizándolo, y abstraerme de pensar que muchas veces acá se han votado leyes que favorecían a determinados sectores económicos, que son los que de alguna manera producen la desigualdad social que está ocasionando un genocidio, una masacre en el pueblo.

Cuando hablamos de solidaridad y se pretenden tomar medidas que puedan favorecer al otro, no puedo abstraerme de pensar que hay una carga demagógica demasiado fuerte, porque en realidad no se va a los problemas de fondo, y ni siquiera se utiliza la metodología adecuada para resolverlos.

Pero yendo específicamente a este proyecto de ley, hay algunas cosas que me preocupan en el marco de una sociedad absolutamente injusta y desigual, donde la corrupción es un elemento determinante en la vida de los argentinos, que esencialmente la padecen los sectores más empobrecidos y desposeídos.

¿Qué garantía se da a los chicos que no tienen el cobijo familiar, a los menores de dieciocho años que no tienen la contención familiar, cuando la ley en el artículo 19 establece que cualquiera puede ser quien determine que esa persona es donante? Porque dice que en ausencia de los padres o de su representante legal dicha autorización podrá ser dada por el pariente consanguíneo hasta cuarto grado inclusive, y dice algunas cosas más. También se dispone que la acreditación en el momento de la donación se establece a partir de una declaración jurada solamente si esa persona no puede demostrar su parentesco.

En el país de la corrupción, de la Banelco, de la María Julia Alsogaray suelta, de Menem recorriendo las calles de nuestra tierra, de Ibarra ajeno a la responsabilidad del asesinato de Cromañón, ustedes pretenden que la decisión final la tome el que esté caminando por allí, el amigo del trabajo. Esto me parece de una irresponsabilidad inmensa, y aclaro que yo no soy jurista, como se habrán dado cuenta, ni me preocupa mucho ese aspecto, porque creo más en la solidaridad, en el intento de transformación de una sociedad desde el lugar en el que uno se encuentre que en las profesiones o los títulos.

En ese marco, pareciera que cualquier persona que anda por las calles es un banco de órganos expuesto a que alguno lo agarre y diga: "En este momento se termina, y ya ese órgano le corresponde a otro". ¿Cuántos chicos de la calle están expuestos a estas barbaridades legales que permiten que un juez, ante los dichos de cualquier persona –incluso de un posible secuestrador–, diga: "Este chico se murió porque se le cayó un adoquín en la cabeza pero sus órganos quedan a disposición del que los necesite". ¿Con qué derecho establecemos esto cuando sabemos que hay miles y miles de chicos de la calle que quedarían expuestos a una situación como ésta?

También nos podemos remitir a lo que ocurre en los neuropsiquiátricos. Todos sabemos que en el Hospital Neuropsiquiátrico "Open Door",

de Luján, se sospecha que hay tráfico de órganos por la desaparición de más de trescientos pacientes; entre enero y abril de este año desaparecieron cerca de ochenta pacientes por mes.

Pregunto: ¿qué garantías se otorgan en el sentido de que no van a ocurrir casos como los que acabo de mencionar? Ahora ya no habría problemas con la Justicia, una Justicia que no da garantías, como ya vimos, que deja sueltos a asesinos y responsables de la corrupción en el país. ¿Qué garantías hay? Hasta el día de hoy la Justicia no sabe qué pasó con los cinco cuerpos que se encontraron en el predio del hospital "Open Door" de Luján, ni lo va a saber, porque se trata de pacientes neuropsiquiátricos.

**Sr. Presidente** (Cambareri). – Vaya redondeando su exposición, señor diputado.

**Sr. Tinnirello**. – Ahora, ya no tendrían problemas con la Justicia, porque una persona cualquier hace una declaración jurada y ese paciente del neuropsiquiátrico encontrado por ahí, muerto en un accidente, dona sus órganos porque alguien lo dijo, o cualquier chico de la calle que tiene un accidente termina expuesto absolutamente a esta norma, cuando sabemos que se discute mucho sobre el tráfico de órganos y sobre el secuestro de chicos para el tráfico de órganos.

Entonces, me parece que estamos en un sistema perverso, en un sistema que les quita la vida a millones de personas...

**Sr. Presidente** (Cambareri). – La Presidencia advierte al señor diputado que si continúa haciendo uso de la palabra le va a tener que quitar el uso del micrófono.

**Sr. Tinnirello**. – Creemos que esta norma va en el sentido que acabo de exponer, y por ese motivo no vamos a acompañar el proyecto en consideración.

**Sr. Presidente** (Cambareri). – Tiene la palabra el señor diputado por Mendoza.

**Sr. Llano**. – Señor presidente: trataré de ser breve. He pedido la palabra al solo efecto de dejar constancia de mi voto afirmativo en general al proyecto en consideración, es decir, a la idea central, que es la de la voluntad presunta, y no a ciertos elementos que son muy repudiables, como es este intento de politizar el Incucaí. Aclaro que esta posición es personal y no compromete al interbloqueo Argentina Federal, al que

pertenezco, donde reina el principio de libertad de conciencia, mucho más en este tema que toca la fibra íntima de todos los señores diputados.

– Ocupa la Presidencia el señor vicepresidente 1° de la Honorable Cámara, don Eduardo Ariel Arnold.

**Sr. Llano**. – En primer lugar, quiero decir algo que me parece significativo: si el Estado hubiese cumplido sus deberes, no estaríamos considerando este proyecto. El artículo 62 de la ley 24.193 establece que la voluntad expresa se transformaría en presunta si el Estado hiciese determinadas cosas, que por supuesto no hizo; estuvo ausente como en tantos otros temas. De no ser así, ya desde hace varios años el consentimiento presunto formaría parte del orden jurídico interno de nuestro país.

Tal como les ocurrió a muchos de los que integran este cuerpo, este proyecto me ha despertado dudas, pero no por los temores que se han puesto de manifiesto a lo largo de este debate, que en mi opinión no son fundados. Creo que la ley da suficientes garantías y salvaguardas para aventar ese tipo de inquietudes.

Me preocupaba y me preocupa otro aspecto: los alcances de este proyecto acerca del consentimiento presunto para la donación de órganos después de la muerte en relación con los derechos humanos. ¿Esta disposición afecta derechos personalísimos? ¿Violenta derechos individuales? ¿Atenta contra las libertades individuales?

A quienes creemos en la libertad, la amamos y pensamos que es el motor de progreso social más formidable que tiene la humanidad, lógicamente esto nos preocupa. En lo personal, creo haber encontrado una respuesta a este dilema en lo siguiente: la libertad, como todo otro derecho, necesita de una condición previa, que es la vida. Sin ella no hay libertad que florezca, y en este sentido el derecho a la vida aparece como un derecho superior a cualquier otro, incluso al de disponer de partes del propio cuerpo.

Por estas breves razones, sin estar completamente seguro de la dirección de mi voto, es que voy a votar favorablemente, porque estoy convencido de que este proyecto va a favorecer el derecho a vivir de muchas personas que esperan o que en el futuro esperarán que alguien done un órgano para seguir viviendo.



**Sr. Presidente** (Arnold). – Tiene la palabra la señora diputada por Salta.

**Sra. Chaya**. – Señor presidente: en primer lugar, quiero decir que éste es un tema muy complejo y delicado. Hay muchísimo para hablar, pero lamentablemente debo terminar mi exposición en diez minutos.

Quiero rescatar lo siguiente: como política, nunca descalifiqué a otro par o a otra persona porque pensara de manera distinta. La historia reciente de la patria nos dejó enseñanzas trascendentes. Sólo quienes no aman la democracia pueden caer en este tipo de actitudes de descalificar al otro porque no piense igual.

No voy a recitar mi disidencia, que fue publicada tardíamente en la Orden del Día N° 1.912, cuando en diciembre del año pasado se pretendió sesionar sin que el tema figurara en el plan de labor.

Tampoco voy a referirme a la anterior Orden del Día N° 2.821, creo que del año 2003, ni a mi proyecto presentado bajo el número de expediente 5.654, del 9 de septiembre de 1998.

Yo no me prendo en la coyuntura. Tengo un pensamiento que he revelado a todos los integrantes de esta Cámara desde hace siete años. El proyecto de modificación de los artículos 103 y 104 del Código Civil es muy antiguo; lo vengo reproduciendo desde siempre. En el tema del donante presunto siempre tuve una postura coherente y la mantengo. Si no fíjense en ese proyecto del año 1998 que fue reproducido cada dos años, porque nunca se lo incluyó en el orden del día de la Comisión de Acción Social y Salud Pública ni se me invitó para analizarlo y debatirlo. Se dice en el orden del día correspondiente al proyecto en consideración, que aquella iniciativa está a la vista, pero nunca tuve posibilidad de expresarme al respecto.

En esa propuesta planteaba la derogación del artículo 62, referido al consentimiento presunto, porque en mi opinión ese consentimiento debe ser expreso. Si debe ser expreso para otras cuestiones que son materiales, como la donación de una casa o de un vehículo, para lo cual se necesitan actos formales y sacros, me parece absurdo que en un tema como éste se impulse el concepto del donante presunto.

Pero no me voy a referir a esa cuestión, porque haré míos los exhaustivos y enjundiosos fundamentos de los señores diputados que me pre-

cedieron en el uso de la palabra. Sólo voy a reiterar que no soy fundamentalista, a pesar de mi raza, que la reivindico y quiero. No soy caprichosa, no tengo prejuicios y tampoco actúo desde un punto de vista ideológico o partidario; me expreso como un ser humano libre, racional e inteligente, que usa su discernimiento, su intención y su voluntad.

Siempre busqué el equilibrio entre los derechos individuales o personalísimos y los derechos sociales. Creo que el peronismo –mi partido– lo hizo desde siempre, con la sanción de la Constitución de 1949, que consagró muchos derechos sociales, luego derogada por un bando militar. También se nos ha calificado de ignorantes, retrógrados, imbéciles o de que queremos estar en la cartelera, como decía algún medio. Personalmente, estoy en la cartelera del trabajo, lo cual queda demostrado con mi dedicación como diputada en esta Cámara y como integrante del Consejo de la Magistratura. A pesar de haber tenido problemas de salud, siempre traté de cumplir con las responsabilidades que me asignó esta Cámara.

Muy brevemente me quiero referir a lo que establece el artículo 897 del Código Civil porque, por ahí se dijo que este proyecto respeta el concepto de autonomía de la voluntad. En mi opinión ello es falso, porque dicho artículo reputa como un hecho voluntario el que realiza toda persona física con discernimiento, intención y libertad.

Asimismo, el artículo 913 del Código Civil indica que ningún hecho tendrá el carácter de voluntario sin un hecho exterior por el cual la voluntad se manifieste.

Por último, el artículo 944 del mismo Código determina que acto jurídico es todo acto voluntario lícito que genere relaciones jurídicas entre las personas.

Por lo tanto, queda en claro que no se respeta la autonomía de la voluntad, como lo expresaron los señores diputados que avalan este proyecto de ley.

Por otra parte, quiero rescatar lo que un diario de difusión masiva de esta ciudad publicó en su editorial del 14 de octubre de 2004. No doy el nombre del diario para que no me acusen de hacer propaganda ideológica.

Dice así: “Si hay un campo en el cual la solidaridad humana se manifiesta con la belleza y la plenitud de los sentimientos excelsos es en la

donación de órganos. El mejor modo de trabajar para desarrollar en la población una conciencia solidaria en materia de donación de órganos es intensificar la educación y multiplicar las campañas de difusión, tanto las que impulse el Estado como las que promuevan las organizaciones no gubernamentales. El sentimiento que realmente vale es el que nace de la genuina y espontánea voluntad de cada donante de contribuir a salvar vidas”.

La Academia de Filosofía de La Plata también ha opinado sobre este tema, y es preciso –lo digo con absoluta humildad– que los señores diputados lean lo que ese órgano ha dicho al respecto.

Por otro lado, hago mías las palabras vertidas por un médico que ha opinado alrededor de esta cuestión, a las que luego me referiré. Esta mañana algunos medios de difusión dijeron que estábamos frente a una guerra entre abogados y médicos. Quien habla, primero es ciudadana argentina, después es peronista y, por último, abogada; llevo más tiempo como militante política que como abogada. Esta no es una guerra.

Como decía, hago mías las palabras que un médico –me refiero al doctor Carlos Gherardi– publicó en un artículo el 12 de octubre de 2004. Dice así: “El llamado ‘consentimiento presunto’ esgrimido como argumento central del proyecto de ley que comentamos viola todos los componentes que definen el consentimiento mismo. No se puede presumir el consentimiento de nada ni de nadie porque la presunción ataca la raíz misma del consentir, que no resultaría un producto del conocimiento ni de la voluntariedad sino de la imposición. Esta confusión epistemológica puede crear la desconfianza de las personas y tentar a la autoridad al abuso de poder. No se puede presumir que si no se dice explícitamente que no, se dice que sí”.

Este médico, director del Comité de Bioética del Hospital de Clínicas e integrante de la Sociedad Argentina de Terapia Intensiva, continúa diciendo: “Este problema de la necesidad de trabajar en la conciencia solidaria de los ciudadanos para la donación se resuelve con intensificar la educación tal como ya lo está haciendo el país por medio de sus instituciones tanto oficiales como gubernamentales. No alentemos la violación del débil contrato moral existente entre la medicina y la sociedad, que bastante maltrecho está en todo el mundo”.

Quiero aclarar que no estoy de acuerdo con la reducción del número de integrantes del Incucai; al respecto me remito *brevitatis causae* a los fundamentos de mi disidencia, que obran en el orden del día en tratamiento.

Estoy convencida de que no se debe ahorrar o hacer economía en cuestiones tan caras al pueblo argentino como la que estamos considerando; entiendo que podríamos economizar en otro tipo de gastos superfluos, por ejemplo, protocolo, viajes, etcétera.

A continuación formularé una propuesta para que definitivamente terminemos con el debate de cómo interpretar la voluntad de los donantes. Como ya señalé, considero impropio e inadecuado que la voluntad del donante deba interpretarse; sostengo que la voluntad debe ser expresa, y acceder a esta manifestación es sumamente sencillo.

Concretamente, propongo a los señores diputados que en las próximas elecciones legislativas a realizarse en el mes de octubre y en las sucesivas elecciones presidenciales sea obligatoria la expresión de los ciudadanos acerca de su voluntad de ser o no donantes de órganos después del fallecimiento.

Esto nos permitirá en un solo día obtener la manifestación expresa de más de veintidós millones de argentinos. El sistema es muy sencillo: el presidente de mesa interrogará al sufragante si quiere o no ser donante de órganos, y el ciudadano deberá responder afirmativa o negativamente. El presidente de mesa dispondrá de tres sellos con las siguientes leyendas: “Sí, soy donante de órganos”, “No, no soy donante de órganos” y “No deseo responder”. En los dos últimos casos la voluntad será considerada negativa. Como bien dijo el señor miembro informante, en el caso de las personas con enfermedades terminales que no pueden donar órganos, no se las puede compeler para que expresen su voluntad respecto de un tema que es privadísimo. Expresada la voluntad del ciudadano, el presidente de mesa implantará el sello correspondiente en el documento electoral y firmará al pie. Este procedimiento es absolutamente gratuito y totalmente económico.

**Sr. Presidente** (Arnold). – La Presidencia estima que esta observación sería conveniente plantearla durante el tratamiento en particular de la iniciativa.

**Sra. Chaya.** – Lo hago en este momento, señor presidente, porque no sé si tendré otra oportunidad para hacer uso de la palabra.

Decía que los únicos gastos serían el de los sellos, las instrucciones a los presidentes de mesa y la difusión pública que deberá realizar el gobierno de la Nación, a los efectos de anticipar a los ciudadanos acerca de la consulta y de la necesidad de responder obligatoriamente.

Cabe recordar que la obligatoriedad de realizar campañas de concientización y solidaridad se encuentra legislada en la primera parte del artículo 62 de la ley vigente, y que además están previstas las partidas en el presupuesto nacional.

Por lo expuesto, me dirijo a través de la Presidencia a los señores diputados para manifestar que somos nosotros quienes debemos expresarnos acerca de si queremos o no preguntar al pueblo qué es lo que desea. No es nuestro deber interpretar la voluntad de nadie. Nuestra obligación es crear oportunidades sencillas, económicas y simples para que la gente pueda expresarse.

Deseo que quede bien en claro que no estoy en contra del trasplante de órganos; los que afirman eso, son mentirosos. Esta diputada auspició en noviembre del año 2000 el VIII Congreso Solidario sobre la Donación y el Trasplante de Organos en esta Cámara. Esta documentación que exhibo es la prueba; si lo desean pueden ir a los archivos.

A continuación haré entrega por Secretaría del proyecto de ley que contiene la propuesta que acabo de explicar y que cuenta con sólo cinco artículos. (*Aplausos.*)

**Sr. Presidente** (Arnold). – Tiene la palabra la señora diputada por Córdoba.

**Sra. Leyba de Martí.** – Señor presidente: en primer lugar, debo decir que quienes hemos estado permanentemente en este recinto hemos escuchado debates importantes. Además, cuando existe un problema de conciencia, uno tiene que tratar de informarse para decidir y discernir lo que hay que hacer.

Considero que estamos tratando un proyecto de ley muy importante para los argentinos, sobre todo para muchos compatriotas que están atravesando por momentos muy difíciles de salud, aguardando un trasplante de órganos en un estado de angustia y desesperanza. También

existe gente que piensa que nunca va a necesitar el trasplante de algún órgano.

Como acá se ha dicho, seguramente este tema requiere de mucha difusión e información. Pero desgraciadamente nosotros legislamos sobre legislaciones vigentes que ni siquiera se han cumplido. Recién se mencionó el artículo 62 de la ley 24.193 –les recuerdo que la norma fue sancionada en 1993–, porque ya en 1996 se preveía que el donante iba a ser presunto.

La ley 24.193 establece que el Poder Ejecutivo debe efectuar en forma permanente una adecuada campaña educativa e informativa, mediante la utilización de medios de difusión masiva, para crear una conciencia solidaria en la población sobre esta materia.

Hoy, vamos a modificar esa ley 24.193 que se sancionó el 24 de marzo de 1993. Seguramente, estamos considerando la modificación de esa norma porque su contenido no se llevó a la práctica en forma eficiente como debía haberse hecho. Por eso –aunque quisiera– no puedo tener muchas esperanzas en este proyecto de ley que estamos tratando, porque mi incredulidad se funda en la realidad cotidiana que vivimos los argentinos.

Lamento que no esté presente el señor ministro de Salud y Ambiente de la Nación, como ocurrió en la reunión anterior en oportunidad en que hizo uso de la palabra el señor miembro informante de la mayoría, porque esta iniciativa proviene del Poder Ejecutivo. No debemos olvidar que en esta Cámara muchos diputados habían presentado proyectos sobre esta cuestión. Pero como parece que en el Poder Legislativo hemos adoptado la costumbre de decir “amén” y apoyar irreductiblemente y sin modificaciones lo que nos envían desde el Poder Ejecutivo, deberíamos tener presente muchas veces la posibilidad de efectuar modificaciones para mejorar y hacer viables los proyectos de ley que sanciona esta Cámara.

Esta iniciativa que ahora analizamos, en su artículo 13 propone la modificación del artículo 62 de la ley 24.193. En dicho artículo se sostiene que el Poder Ejecutivo nacional deberá llevar a cabo en forma permanente, a través del Ministerio de Salud y Ambiente una intensa campaña..., etcétera.

Espero que el señor ministro de Salud y Ambiente de la Nación cumpla –no nos olvidemos

que fue él quien propició el tratamiento de este proyecto— con todo aquello que quede explicitado en la futura norma. Espero que sus colaboradores que ahora están presentes en este recinto le transmitan mi inquietud. No es nuestro deseo que todo lo escrito quede en letra muerta.

Le voy a solicitar al señor presidente de la Comisión de Acción Social y Salud Pública, que es el miembro informante del dictamen de mayoría, que escuche las proposiciones que vamos a hacer, porque no las efectuaremos durante la discusión en particular, sino ahora para no insumir mucho tiempo.

En el artículo 2° del proyecto de ley que estamos tratando, por medio del cual se modifica el artículo 1° de la ley 24.193, se dice al final del primer párrafo —no nos olvidemos de que se trata de una copia de la ley anterior— lo siguiente: “...en todo el territorio de la República”. Ahí deberían agregar la palabra “Argentina”.

Ignoro si se habrá incluido dentro de las modificaciones aceptadas una propuesta...

**Sr. Presidente** (Arnold). — ¿La señora diputada tiene su propuesta por escrito?

**Sra. Leyba de Martí.** — Sí, señor presidente, la entregaré a la Secretaría, pero me gustaría que se prestara atención a mis propuestas.

**Sr. Presidente** (Arnold). — La Presidencia solicita al miembro informante de la mayoría que por favor preste atención a las inquietudes de la señora diputada por Córdoba, que quien adelantó que por una cuestión de economía en el trámite de la sesión se referirá en forma conjunta a las consideraciones en general y en particular.

**Sra. Leyba de Martí.** — En la Comisión de Acción Social y Salud Pública la señora diputada Camaño propuso que se aclarara quiénes son los ciudadanos incluidos en esta norma. Al respecto, cabe recordar que el artículo 1° del Código Civil dice que las leyes son obligatorias para todos los que habitan el territorio de la República Argentina, sean ciudadanos o extranjeros, domiciliados o transeúntes. Para no tener problemas con alguien que esté de paso y fallezca en este país es necesario establecer que entre los donantes están incluidos los ciudadanos nativos, los naturalizados y los extranjeros con radicación permanente mínima de dos años en cualquier lugar del país, continua o alternada.

Quisiera que reflexionemos sobre algo que figura en el artículo 5°, por el que se incorpora a la ley 24.193 el artículo 19 bis. Legislar sobre cualquier materia implica una gran responsabilidad que lleva implícita la necesidad de hacerlo con la máxima claridad para terminar con la historia que siempre escuchamos de la interpretación porque hay dos bibliotecas.

La letra de las leyes debe ser tan precisa que elimine toda duda y ayude a una fácil comprensión, por lo que es obvio que es necesario que no se contraponga con otras normas, más aún si son códigos que terminan siendo leyes de fondo.

No soy abogada pero sí una ciudadana a la que hoy le toca ser diputada de la Nación, y no concibo que por usos y costumbres e interpretaciones se diga lo que no está escrito en las leyes, porque como legisladores tenemos la potestad y la obligación de reformar lo que está perimido o tiene contradicción. Me refiero específicamente al Código Civil y a la interpretación que la norma en consideración da a la mayoría o minoría de edad.

El título IX del Código Civil “De los menores”, dice en su artículo 126 que son menores las personas que no hubieren cumplido los 21 años, y en el artículo 128 sostiene que cesa la incapacidad de los menores por la mayor edad el día en que cumplieren 21 años y por su emancipación antes de que fuesen mayores. El Código Civil cita dos casos: la autorización para contraer matrimonio y el permiso para trabajar.

Savigny dice que la incapacidad de los menores es limitada al derecho privado y no se extiende al derecho público, y cabe recordar que esta norma trata nada más y nada menos que de los derechos privados de las personas.

Me preocupa que en el proyecto en consideración, en sus artículos 5°, que incorpora el 19 bis; 6°, que incorpora el 19 ter; 7°, que sustituye el artículo 20, y el 8°, que sustituye el artículo 21 de la ley 24.193, se hable de las personas mayores o menores de 18 años. Pienso que deberíamos encuadrarnos en lo que dice el Código Civil, que siempre es la ley marco, de fondo.

Algunos legisladores dirán que eso ya estaba dispuesto en la ley de trasplantes que se propicia modificar. Ciertamente se habla de 18 años, pero el hecho de que una norma anterior contenga un error no significa que se siga insistiendo en él.



Formulo mi propuesta de enmienda respaldada en el título IX, "De los menores", del Código Civil, reforzada con el título III, "De la patria potestad". Por ello, sugiero que se considere a los mayores o menores de veintiún años.

Como dijo el señor miembro informante, la modificación de la ley 24.193 es muy importante. La población podrá pensar, sobre todo los que están más afectados, que con esto se van a solucionar los problemas de trasplantes de órganos y ya no habrá más largas listas de espera de personas y familiares angustiados que sienten que la vida les pende de un hilo muy delgado.

Yo también quisiera ser optimista con respecto a esta ley, pero esta posibilidad realmente me hace pensar con los pies sobre la tierra. Sé que es así porque conozco el sistema de salud de nuestro país, que no está preparado para lograr una equitativa atención que garantice la igualdad de oportunidades para todos los argentinos.

Quisiera agregar que como miembros de esta Cámara, donde se origina el presupuesto, deberíamos tener presentes las erogaciones y, por ende, las partidas presupuestarias correspondientes al área de salud, necesarias para asistir no sólo al que debe recibir el implante y no puede costearlo sino también todo lo relativo al cuidado y seguimiento que se debe hacer de los pacientes trasplantados. Tengo la sensación de que esta ley tiende más a dejar contentos a quienes están bogando por la mayor cantidad de órganos para trasplantar, por la necesidad que hay, que a lo que se pueda lograr con su aplicación.

Quiera Dios que este acto que estamos llevando a cabo de reformar la ley no sea un hecho aislado e imposible de instrumentar, sino que realmente exista una decisión política para que sea una ley posible de llevar a la práctica y, por supuesto, con los debidos controles del Estado.

Adelanto mi voto positivo en general a este proyecto de ley y si no se aceptan las modificaciones que he propuesto me abstendré de votar o lo haré en forma negativa en los artículos correspondientes.

**Sr. Presidente** (Arnold). – Tiene la palabra la señora diputada por Buenos Aires.

**Sra. Pérez.** – Señor presidente: los señores diputados que han fundamentado su voto, ya sea negativo o afirmativo, lo han hecho desde distintos ángulos o puntos de vista.

El análisis de este proyecto se puede hacer basándonos en la ética, la moral, la religión y la legalidad, y también se puede abordar desde muchos otros ángulos.

Para fundamentar mi voto al proyecto en consideración voy a contar una historia. Se trata de algo que ocurrió en la segunda semana de julio de 1997. Yo estaba leyendo el diario en la cocina de mi casa con mi marido y mis tres hijos: los chicos miraban televisión y mi marido estaba haciendo algo. Cuando leí el caso de Daiana, una nena que necesitaba un trasplante de hígado, como siempre pensé que mi cuerpo tenía que ser donado le pedí a mi marido que recordara, si me pasaba algo, que yo quería donar mis órganos. El me dijo que se lo comentara a los chicos, que ya eran grandes y debían saberlo. Entonces, se lo comenté a los tres. En ese momento Laurita tenía seis años; "Santi", ocho; y "Dani", diez. Les dije: "Chicos: si me muero, donen mis órganos, porque con mi cuerpo se pueden salvar diez vidas por lo menos". Los dos más chicos no dijeron nada, y "Dani", el más grande, se quedó pensando y al rato me dijo: "Tenés razón, mami. Si a vos te pasa algo, vamos a donar los órganos".

Soy muy realista y me gusta hablar con la verdad con mis hijos. Por eso les dije: "Chicos: el cuerpo de una persona que muere, a las 48 horas se pudre, y yo voy a vivir en el recuerdo de ustedes". Ellos lo entendieron; lo que no sabía en ese momento era que a la semana yo iba a estar donando el cuerpo de mi hijo.

Mi marido y yo tomamos esa decisión al rato de que supimos que "Santi" estaba muerto. Nunca nos arrepentimos de eso; jamás. Nadie vino a decirnos que lo donemos; lo hicimos nosotros por propia voluntad. En ese momento había que demostrar con el ejemplo lo que uno piensa y la convicción que uno tiene.

Además, yo pensaba que ese cuerpecito tan sano no tenía que terminar de esa manera. Al poco tiempo, recibimos una carta del Cucaiba, que es el Instituto de Ablación e Implantes de la provincia de Buenos Aires, donde nos decía que una de las córneas de mi nene estaba en un nene de ocho meses; la otra, en un hombre de 70 años, y las válvulas cardíacas, en otro nene de ocho años.

Sé que ahora hay un nene que tiene ocho años y que lee, ve a sus papás, juega y hace planes

para el futuro con una de las córneas de mi hijo. También sé que hay un hombre que puede ver a sus nietos, y que hay un chico de 16 años –la edad que tendría “Santi” en este momento– que puede pensar en tener una novia, estudiar y trabajar, cosas que mi hijo desde los ocho años no puede hacer. Y en ese momento sabíamos que no lo iba a poder hacer más.

Como les dije, jamás nos arrepentimos de la decisión tomada. Tampoco me interesa saber el nombre de las personas a las que mi hijo les dio la vista, la vida y una mejor calidad de vida. Lo que me interesa es que hay tres personas que tienen una mejor calidad de vida gracias a él y a esa decisión que tomamos.

Pero también pensaba –en estos días estuve pensando bastante en el tema– que esta cuestión la iba a encarar por el lado de la solidaridad. Me molesta y me molestó terriblemente que me obliguen a ser donante, porque pensaba que lo que teníamos que hacer era informar, para que la gente decida qué tiene que hacer con su cuerpo o con el de algún ser querido.

Entonces, el 16 de diciembre se aprobó en esta Cámara un proyecto de mi autoría, por el que se solicitaba al Poder Ejecutivo que realice una campaña informativa sobre donación de órganos, con carácter obligatorio y permanente, en todos los establecimientos educativos del país.

Esa cuestión va a estar ahora en una de las cláusulas de este proyecto. Porque el cuco o el miedo a donar pasa por pensar en un Frankenstein que saca órganos de un lado y los mete en otro, y todo el tabú sobre la donación se crea por la desinformación.

Por otra parte, esta Cámara sancionó una iniciativa –que hoy está a estudio del Senado– sobre creación de un monumento al donante de órganos. Quien sugirió la idea fue un hombre cuya hija de 14 años había muerto, y él también donó sus órganos. Ese señor pensó que sería un buen homenaje para el donante anónimo, que dona lo más precioso que tiene –es algo más importante que donar comida o la ropa, porque se trata de donar el propio cuerpo–, que alguien se acuerde y aunque sea pase una vez por año por ese monumento para llevar unas flores.

Reitero que me molestó y me sigue molestando ser donante obligatorio, cuando se puede decir “no quiero”, pero también me puse a pen-

sar qué iba a ser mejor para mi conciencia, si la molestia que significaba la obligación era superior a la solidaridad.

En ese sentido, me puse a pensar en estos palcos y qué pasaría si aquí hubiera 6.000 personas desesperadas por encontrar un órgano, porque su vida se les va apagando. Entonces, me pregunté qué era más importante, mi bronca, porque me querían obligar, o la solidaridad con esas personas.

Por otra parte, quiero recordar algo que comentó en la sesión pasada el señor diputado Rafael González, que dijo “yo necesito creer”, durante el tratamiento de otro proyecto. Yo también necesito creer, y tengo que pensar que nosotros no podemos legislar pensando que algo no se va a cumplir. Que algo se reglamente o no o que después tengamos que perseguir que se cumpla no significa que no tengamos que legislar sobre eso.

También me puse a pensar que si con mi voto alguna persona iba a recibir un órgano, y que a los dos días de la muerte del donante ese órgano estaría podrido, debía votar positivamente este proyecto. También sabía que había que hacer modificaciones, según lo conversado con el señor diputado González, pero esto se va a subsanar. Si muere un menor de dieciocho años solamente la persona más allegada, el padre, la madre o el tutor, va a poder decidir si se donan o no sus órganos.

Lo más precioso que tenemos es nuestro cuerpo y el de nuestros seres más queridos, y ojalá que nadie haya tenido que tomar una decisión tremenda y terrible sobre el cuerpo de un ser querido; ojalá que yo sea la única de este recinto que lo haya hecho. Pero creo que tenemos que pensar solidariamente. Me parece que lo más importante en este momento es la solidaridad, y yo encaró el tema desde este lugar.

En este momento se me representan dos cosas: que lo de mi hijo no haya sido en vano, por ese motivo, y que ojalá las personas que necesitan un órgano lo reciban. (*Aplausos.*)

**Sr. Presidente** (Arnold). – Tiene la palabra el señor diputado por La Pampa.

**Sr. Mediza.** – Señor presidente, señores diputados: deseo manifestar en principio mi voto favorable a este proyecto de ley.

Sin duda, resulta muy difícil hablar luego de la exposición de la señora diputada preopinante

porque planteó el tema desde una vivencia personal, pero también sin duda creo que la situación que ella expuso nos permite dimensionar acabadamente qué es lo que esta Cámara de Diputados debate en la sesión de hoy: los órganos del cuerpo que fue de una persona permiten dar vida o una mejor calidad de vida a otra persona. Eso es solidaridad, y la educación para la solidaridad es lo que intentamos acompañando este proyecto de ley.

Quiero anticipar que mis argumentos no son para rebatir los argumentos de nadie, sino sólo para fundar mi voto. Recuerdo que un profesor de filosofía, en ocasión de mis estudios universitarios, nos planteaba algunas viejas preguntas, y nos obligaba a opinar sobre cómo definiríamos nosotros al ser humano, qué era el cuerpo, qué era el alma y qué era la mente.

No quiero ahondar, ni sé si puedo, en las vueltas de la enseñanza filosófica que él nos planteaba, pero sí recuerdo aún hoy que nos decía que un cuerpo sin vida era un cadáver, un objeto, no una persona, por muy querida que fuese. Distinguía entre mente y cerebro y decía que aun cuando uno no tuviese la capacidad de discernir, a causa de alguna discapacidad, es un ser humano. A partir de sus enseñanzas o de lo que de él pudimos aprender, los que opinamos que el ser humano es trascendente, los que entendemos que el peronismo, abrevando en lo filosófico-cristiano, interpreta al hombre o al ser humano como una armonía de materia y espíritu, sabemos que una persona o un ser humano lo es precisamente cuando tiene cuerpo y alma. Cuando pierde la vida, su cuerpo deja de ser su cuerpo para ser un cadáver, un objeto, y en consecuencia deja de tener derechos.

Esta noche se ha discutido mucho si con esta norma se violan o no derechos personalísimos. En principio, humildemente creo que no, porque no son los derechos de una persona, sino los órganos de un cuerpo ya sin vida los que se donan. En consecuencia –reitero que ésta es mi opinión–, no están afectados los derechos personalísimos.

El propio Código Civil, cuando habla de las declaraciones de voluntad, da la posibilidad de manifestar de manera presunta la voluntad de una persona. Así, el artículo 915 dice que la declaración de voluntad puede ser inducida por una presunción de ley, y el artículo 920 dice que

igualmente la expresión de voluntad de una persona puede resultar igualmente de la presunción de la ley cuando ella expresamente lo establezca.

Entonces, en esta norma del donante presunto estamos ante una presunción legal; es una suposición jurídica. No hay compulsión sino que hay –reitero– una presunción legal, una suposición jurídica que presume la voluntad de donar. Diríamos que se trata de una creación jurídica que apuesta a la vida, que plantea educar para la solidaridad.

Por eso, creo que esta noche los diputados, más allá de la posición que tengamos, estamos dando un debate que este Congreso se debía. Y en mi caso particular, con mi voto positivo también quiero apostar a la vida. (*Aplausos.*)

**Sr. Presidente** (Arnold). – Tiene la palabra el señor diputado por La Pampa.

**Sr. Ferrigno.** – Señor presidente: el bloque del Frepaso adelanta su voto favorable al proyecto en consideración. Quiero hacer algunas reflexiones más allá de compartir muchos de los fundamentos en favor de la norma, más allá de compartir muchos de los fundamentos que han expresado los señores diputados preopinantes.

Cuando hablamos de la donación de órganos debemos considerar determinados factores que entran en juego y que van más allá del acto efectivo de donar. En realidad, quizás no estaríamos aquí tratando este proyecto de ley si los porcentajes de donantes y receptores fueran inversos a los que son hoy.

La pregunta es: ¿qué es lo que complica o hace compleja la decisión de ser donante hasta este momento? ¿El trámite, la insondable división entre la vida y la muerte, la preservación del cuerpo como despojo inerte después de la muerte, la complejidad científica para entender el acto de donación o un espíritu falto de solidaridad? O también, como se ha dicho aquí, el sostenimiento de teorías conspirativas respecto de la donación de órganos.

A nuestro juicio, y quizá simplificando esa enorme cantidad de dudas, las mencionadas son algunas de las que llevan a que uno no ejercite el derecho a ser donante como está planteado en la actualidad.

En este proyecto el Estado se hace cargo de la decisión como una política pública, y nos hace cargo de otra decisión –que es la de no ser donantes– para que quienes opten por ella no tengan dudas al respecto.

En realidad, la indecisión de la mayoría de la sociedad imposibilita un trabajo más exitoso en esta materia, desvaneciendo todo un esfuerzo conjunto de organismos como el Incucaí y profesionales especializados en la materia y, fundamentalmente, prolongando el sufrimiento del paciente cuya vida se encuentra en riesgo.

A fin de subsanar esta situación, este proyecto establece la figura del donante presunto, que es donde se ha centrado la mayor parte de la discusión.

A nuestro juicio, el artículo 21 preserva la facultad en los casos en que la persona no se haya expedido claramente por su negativa a ser donante. La cuestión vinculada con la donación de órganos, además de mejorar la calidad de vida del paciente en riesgo, supone comenzar a pensar en qué sociedad queremos vivir, es decir, si queremos hacerlo en una comunidad donde predomine la solidaridad, el altruismo y la benevolencia, o si queremos una sociedad donde el egoísmo y la prioridad de los valores individuales sean una moneda corriente.

Voy a citar algunas cifras para esclarecer tal vez el panorama. Según el Incucaí, actualmente más de 5.700 personas se encuentran a la espera para la realización de un trasplante. A su vez, cabe señalar que dos personas mueren por día esperando el órgano para realizar la ablación.

Las estadísticas actuales sobre la donación de órganos muestran un mapa de situación con mejorías marcadas, pero que aún no son suficientes ni permiten hablar de un escenario propicio. Por ejemplo, uno de cada tres trasplantados renales lo son gracias al hecho de tener un hermano, padre, tío o abuelo que ha decidido donar un riñón.

Por otro lado, el tiempo de espera de un órgano de esta clase es de cinco años, lo que para algunos significa demasiado tiempo. De cada diez pacientes que esperan un corazón o un hígado, tres mueren durante los años de espera.

Según un estudio que se ha llevado a cabo hace pocos días por parte de una consultora, el 53 por ciento de los argentinos no dona sus

órganos por miedo, mientras que el 30 por ciento no lo hace por desinformación, el 14 por ciento por cuestiones sentimentales y el 3 por ciento por motivos religiosos.

Señor presidente: la figura del donante presunto, a nuestro juicio, nos brinda una oportunidad a todos aquellos que desde la desinformación, los prejuicios y los temores demoramos una decisión al respecto, permitiéndonos ahora reivindicarnos al convertirnos en donantes potenciales.

–Ocupa la Presidencia el señor presidente de la Honorable Cámara, don Eduardo Oscar Camaño.

**Sr. Ferrigno.** – A su vez, para aquellos que por razones religiosas o de otra índole no desean donar, quedará la alternativa de dejarlo expresamente aclarado.

**Sr. Presidente** (Camaño). – Tiene la palabra el señor diputado por Salta.

**Sr. Lovaglio Saravia.** – Señor presidente: quiero dejar aclarado que he firmado el dictamen de mayoría en un acuerdo con el presidente de la comisión para incorporar algunas correcciones a los artículos del proyecto durante la discusión en particular. Pero de alguna manera tengo que fundamentar mi posición.

¿Cómo no voy a estar de acuerdo con los trasplantes frente a los casos que todos los días podemos ver en los medios de comunicación en los que se necesita un trasplante? ¿Cómo no voy a estar de acuerdo con esto desde el punto de vista médico, moral, ético o del que uno pretenda analizarlo?

¿Cómo me van a hablar de muerte si uno vive al lado de ella como médico desde hace más de treinta años, si aprendí durante las guardias en los comienzos del ejercicio de la profesión de médico lo que significaba diagnosticar las primeras muertes o hacerse cargo de un diagnóstico de muerte?

¿Cómo no voy a saber lo que vive un coordinador de ablación e implante cuando tiene que hablar con la familia con toda su responsabilidad para decirle que debe extraer los órganos de quien esa familia todavía cree vivo?

Sin duda eso es algo muy sensible a todos nosotros. Pero sería imperdonable para mí si desde esa experiencia no planteara la posibili-



dad de que le hagamos algunas correcciones a este proyecto tan importante que tenemos en tratamiento. Creo que desde nuestra humildad podemos enriquecer esta iniciativa con las consideraciones que hagamos durante el debate en particular.

Aclaro que no me referiré al tema de los derechos personalísimos, porque voy a solicitar la inserción en el Diario de Sesiones de los conceptos vertidos sobre ese particular por un profesor de bioética de la ciudad de Córdoba que merecen figurar en el debate de este proyecto.

Sí creo que quienes no estamos de acuerdo con algunas cosas, quienes están totalmente de acuerdo con el proyecto y quienes no están de acuerdo en nada no pueden ser catalogados de una u otra manera. En una reunión de la comisión se hizo un comentario según el cual quienes no estamos totalmente de acuerdo con esta propuesta y quienes están en desacuerdo con ella podrían ser descalificados de alguna manera, diciendo por ejemplo que ellos tendrían algún tipo de vinculación con los servicios de hemodiálisis, o cosas por el estilo.

Quiero dejar en claro que eso no es así. Digo esto porque de modo inverso podríamos preguntarnos qué pasa con lo que el propio ministro declaró en la comisión o con lo que el doctor Rafael Matesanz declaró hace dos o tres años en el diario "La Voz del Interior", cuando dijo que una de las cosas importantes que tiene España es el "camino del bacalao". Cabe señalar que el "camino del bacalao" es el de los accidentes de tránsito. En este país tenemos el camino del trigo, de la carne y del turismo que pueden ser considerados como el "camino del bacalao". Me gustaría saber cuáles son las medidas que se están tomando en este momento para evitar esa situación.

Para quienes no lo sepan me gustaría comentarles que en estos primeros meses del año se registraron casi cuarenta muertes por día en accidentes de tránsito. Esto prácticamente significa un Cromagnon por semana o la caída de un avión con ciento cincuenta pasajeros por semana. Fíjense lo que pasó en la Ciudad de Buenos Aires con un solo Cromagnon. Preguntémonos qué pasaría si nos pusiéramos a analizar que en nuestro país se produce un Cromagnon por semana o que cae un avión con ciento cincuenta pasajeros por semana.

Aclaro que no estoy descalificando el proyecto en consideración. Simplemente, estoy tratando de demostrar que en la Argentina hay cosas prioritarias que no están siendo consideradas como corresponde. Soy autor de un proyecto de ley de prevención de los traumatismos causados por los accidentes de tránsito. Entonces, mal puedo dejar de plantear el tema de los accidentes de tránsito; y al respecto pregunto a los señores diputados si resolver esta cuestión acaso no significa salvar vidas. En consecuencia, cuando tratamos esta temática debemos poner las cosas en su justo lugar.

Dejo en claro que soy donante, pero no comparto algunas de las disposiciones contenidas en el proyecto en discusión. Entre ellas, la cuestión del consentimiento presunto, forzado, frío, impuesto.

A mitad del año pasado —es decir, antes de que el Poder Ejecutivo enviara su iniciativa— presentamos un proyecto sobre trasplantes que apunta a una mayor equidad en el sistema de salud. En este sentido, a nuestro juicio, en primer lugar debemos tratar de que el paciente no llegue a ser donante; es preciso que breguemos para que él sea atendido como tal y que se intente salvar su vida a fin de que no llegue a ser donante. Si hiciéramos lo contrario, todos seríamos donantes para salvar a otros; en ese caso, "mataríamos" a éste para salvar a aquél.

No es fácil resolver esta inequidad, ni para nosotros ni para el sistema de salud; soy consciente de esto. Sin embargo, debemos pensar que todos los servicios de salud del país deben brindar la atención médica suficiente para que el paciente no llegue a ser donante; si llegara a serlo —y estuviera en condiciones—, entonces allí sí entramos en las siguientes consideraciones: registro nacional único de donantes, promoción continua y regulación de la donación, registro y seguimiento de receptores.

Alguien señaló que en España al donante presunto se lo denomina "atenuado", porque el doctor Matesanz indica que siempre se consulta a la familia. En nuestro proyecto hacemos referencia al donante presunto tutelado. Esta cuestión es corregida en el artículo 8° del proyecto de ley del Poder Ejecutivo, pues se considera la necesidad de llevar a cabo algún tipo de entrevista con los familiares.

Por otro lado, en nuestro proyecto aludimos al aseguramiento de la asistencia médica y sanitaria de todo paciente trasplantado; es decir, el “día D”. No se trata simplemente de trasplantar y listo. Podría dar ejemplos de situaciones que al respecto han ocurrido en mi provincia, y tal vez ocurra lo mismo en el resto de las provincias.

En nuestro proyecto también aludíamos a la necesidad de actualización del diagnóstico de muerte cerebral, lo cual no se aceptaba porque, según se decía, no era cuestión de entrar en el análisis de ese diagnóstico. Si determináramos en la ley la necesidad de actualización de ese diagnóstico, frente a los constantes avances tecnológicos como los que estamos observando—que nos pasan por encima—no necesitaríamos modificar la legislación cada vez que en ese campo se produce un cambio.

El proyecto del Poder Ejecutivo—que ingresó al Parlamento tres o cuatro meses después de que presentáramos el nuestro—establece en su artículo 8° que frente al caso de muerte natural podrán ser consultados los familiares. Entiendo que es preciso modificar ese artículo a los fines de que diga “deberán” en lugar de “podrán”. No se trata de que el familiar diga “sí” o “no”, sino que manifieste, por ejemplo, que antes de morir la persona dijo que donaba o no, por determinada razón.

El artículo 9° plantea el caso de muerte violenta y alude a los recaudos tendientes a ubicar a los parientes. Pienso que no debe decirse “ubicar”, pues es necesario que quede registrado qué se hizo para encontrar a los parientes. Digo esto porque estamos hablando de muerte violenta, que a uno puede llegarle en cualquier ruta. Durante el debate en particular haré algunas salvedades y propondré que quede registrado—por medio de la policía o de quien fuere—qué se hizo para ubicar a la familia, porque debe hacerse todo lo posible para comunicarse con ella. Aquellas expresiones en cuanto a que “se podrá” o “vamos a ver si los ubicamos”, me generan dudas.

En nuestro proyecto proponemos que el Incucaí—creo que esto fue aceptado, según me dijo el señor presidente de la comisión—lleve un registro de todos los órganos que fueron ablacionados y trasplantados. Si no contamos con este registro, estaremos favoreciendo el trá-

fico de órganos y otras cuestiones que son vox pópuli en muchos países, por los que la gente no se anima a donar pues lo considera una situación dudosa.

Si llevamos un registro como corresponde, vamos a saber si se trasplantó a una persona del exterior, por qué se lo hizo y si fue prioritario respecto de una de nacionalidad argentina.

Quiero que el gobierno nacional y los que correspondan—como dijo el señor ministro en su momento—se responsabilicen por el día después. Esto significa que todo paciente, sobre todo los más pobres y con mayores necesidades, cuente con los medicamentos inmunosupresores y las condiciones sanitarias y de vivienda necesarias.

Puedo comentarles un caso que fue publicado en un diario de Salta sobre una chiquita que fue trasplantada y que vivía en una villa de emergencia bajo un techo de lata. Seguramente esas condiciones la llevaron a enfermarse. Sin embargo, fue trasplantada y volvió al mismo lugar. Entonces, ¿para qué sirve? Otro caso fue el del niño Jerez que fue trasplantado del hígado y al año tuvo que ser retrasplantado porque no contó con los medicamentos necesarios para evitar esa situación. Vayan a preguntar a la madre de ese niño qué opina sobre los trasplantes. Ella les dirá si es vida o no lo que pasó, durmiendo en los pasillos de los sanatorios y perdiendo el trabajo. Yo estoy hablando en nombre de la gente del interior de mi provincia a la que represento.

Tal vez la situación que se vive en las grandes ciudades—como se dijo aquí—es diferente. En San Carlos, a veinte kilómetros de Cafayate, provincia de Salta—zona del sol y del buen vino, a pesar de lo que digan los mendocinos y sanjuaninos—, hay una señora que todas las semanas va a hacerse hemodiálisis a la capital. Si esa señora se hiciera un trasplante volvería al rancho donde vive. Entonces, es imposible mejorar esta situación si alguien no se hace cargo de estos problemas.

En general no tengo grandes diferencias, salvo que se asegure a la familia la correspondiente comunicación, para que no queden dudas; la atención del postrasplantado y la existencia de un registro de órganos. Es necesario que todas estas cuestiones sean tenidas en cuenta para evitar posibles dudas que lleven a la población a

decir “no” a la donación de órganos, porque tiene miedo o no está informada sobre el tema.

En un principio estaba de acuerdo con la idea de que el pedido de aceptación o no de la donación se hiciera en forma reservada. Si se hace en una mesa electoral –no hablo del plebiscito– o en forma pública, la gente de mi provincia, de los alrededores, de las zonas marginales y rurales nunca dirá que sí.

Existe un problema cultural tremendo. Ustedes seguramente conocen el caso de las tres momias congeladas de tres niños encontradas en Lullaillaco, provincia de Salta. Los descendientes de los indígenas –incas, calchaquíes y diaguitas– sostienen que esos niños están vivos. Por eso no quieren que los expongan en el museo; dicen que están vivos esperando el momento para conectarse con su dios. Y ustedes ahora dicen que les van a ir a sacar los órganos. Cuando hablo de “ustedes”, lo hago en forma figurada, porque no estoy acusando a nadie.

En la consideración en particular haré algunos aportes para que ustedes los tengan en cuenta y poder avanzar en esta materia. (*Aplausos.*)

**Sr. Presidente** (Camaño). – Tiene la palabra el señor diputado por Tucumán.

**Sr. Lix Klett.** – Señor presidente: evidentemente, hubo discursos brillantes desde todas las posiciones. Aun así tengo bastantes dudas y preguntas que hacerme.

En alguna oportunidad, el ya citado Carlos Gherardi, médico del Hospital de Clínicas “General San Martín”, expresó que si a un potencial donante hombre, con muerte cerebral, se le extrae semen y se implanta en una mujer, ésta puede quedar embarazada. Y si el potencial donante es mujer y está embarazada, puede ser alimentada y mantenida biológicamente durante toda la gestación hasta dar a luz normalmente. ¿Desde cuándo los cadáveres pueden ser padres, y desde cuándo los cadáveres pueden tener hijos?

Existen dos médicos norteamericanos –Carey Byrne y Richard Nilges–, quienes manifestaron que con la denominada muerte cerebral la persona es determinada muerta y tratada como viva, pero el corazón está todavía latiendo; existe presión sanguínea, y al golpear la rodilla ésta se sacude. Agregan que el color es normal, pero cuando se presiona sobre la piel ésta se

emblaquece y el color retomaré al quitar la presión. Un drenaje de succión y de postura se realiza para prevenir la neumonía. Agregan que el paciente es dado vuelta para prevenir las escaras. Posteriormente se preguntan: ¿cómo puede un cadáver enfermarse, desarrollar neumonía o tener escaras?

Se trata de dudas que tenemos, sobre todo cuando está en juego la vida del donante también y no solamente la de quien va a recibir la donación.

¿Este proyecto significa un consentimiento presunto o un consentimiento informado? Estamos frente a un proyecto que evidentemente busca un fin noble y positivo: el aumento del número de donantes de órganos y, por lo tanto, el aumento de posibilidades de mejorar la salud o preservar la vida de quienes necesitan un órgano para ello.

Sin embargo, encuentro que el medio que aquí se quiere utilizar no es el más adecuado, si tenemos en cuenta las circunstancias histórico-culturales de nuestra sociedad argentina.

Hablar de consentimiento presunto implica asumir que toda la población ha sido correctamente informada sobre la posibilidad de convertirse en un donante de órganos sin haberlo manifestado expresamente. Es decir que estamos dando por cierto que todos los ciudadanos han sido correctamente informados del hecho de convertirse, por la sanción de una ley, en donantes de órganos. Evidentemente, esto es erróneo.

Para presumir el consentimiento tienen que ocurrir hechos evidentes y ciertos que así lo manifiesten. Hasta el momento no se ha efectuado la publicidad, la campaña suficiente, para poder afirmar que con la sanción de este proyecto de ley estaríamos respetando la voluntad individual de los ciudadanos de nuestro país.

Observo que el recinto se ha convertido en una gran reunión social, señor presidente.

**Sr. Presidente** (Camaño). – La Presidencia solicita a los señores diputados que guarden silencio a efectos de que se pueda escuchar al orador.

**Sr. Lix Klett.** – Asimismo, cabe destacar que la experiencia internacional en este tema es muy variada. Por ejemplo, en España, país que durante los últimos años se encuentra a la cabeza en el número de donantes, no se pudo instaurar el consentimiento presunto porque la

cultura española prefería dejar la donación de órganos en manos de la familia y del propio donante.

Por otra parte, en aquellos países en donde se reglamentó a favor del consentimiento presunto, en un primer momento se percibió un aumento de la cantidad de donaciones de órganos, pero tras unos años fue decayendo, optando los ciudadanos por decidir cada uno en su propio caso.

Evidentemente, se trata de un tema muy delicado: decidir qué hacer con las partes de nuestro cuerpo después de nuestra muerte. Creo que el objeto de la cuestión justifica de sobra el más delicado y justo respeto de la voluntad individual. No podemos pensar que el fin justifique cualquier tipo de medio. Por ello aliento que se promueva a través de las más diversas iniciativas una mayor sensibilidad hacia la donación de órganos.

Pero mis dudas siguen, señor presidente. Cuando repaso el Código Civil advierto que para donar bienes inmuebles o bienes registrables se debe cumplir con una serie de solemnidades, mientras que para donar un órgano, del cual depende la vida humana —la del donante y también la del donatario— no se requeriría ningún consentimiento de la parte, sólo bastaría la voluntad presunta.

Tal como señalaron la señora diputada Chaya, el señor diputado Vanossi y tantos otros legisladores que expusieron de modo magistral —repi-to, de uno y otro lado—, considero que debe haber una donación expresa. En ese sentido, entiendo que la metodología propuesta por la señora diputada Chaya en el marco de este debate es la apropiada.

**Sr. Presidente** (Camaño). — Tiene la palabra el señor diputado por Buenos Aires.

**Sr. Ruckauf**. — Señor presidente: hemos asistido a un debate largo y fructífero donde todas las opiniones son respetables.

En mérito a la brevedad solicito la inserción de parte de mi opinión en el Diario de Sesiones.

Quisiera dirigirme especialmente a quienes tienen la responsabilidad de conducir esta comisión para plantear dos aspectos que están vinculados a la opción que le queda a aquel ciudadano que no quiere donar. Hoy, el Estado, a través de la Cámara de Diputados, que representa al pueblo, va a tomar la decisión de que todo aquel

que no manifieste su opinión en contrario será considerado donante de órganos. Se trata de una decisión sumamente trascendente de un poder del Estado, sobre todo porque al momento de producirse la ablación los deudos de muchos donantes se van a encontrar con un cuerpo que respira, con una sangre que corre. Entonces, es un impacto importante para un gran sector de la comunidad.

En consecuencia, creo que debe garantizarse la posibilidad de decir “no”. Es necesario estructurar un mecanismo en esta norma que vamos a votar en pocos momentos que garantice que todo ciudadano pueda expresar en forma gratuita y automática su negativa a la donación.

En el derecho positivo argentino existe lo que se llama el telegrama laboral, un instrumento jurídico gratuito que permite a un ciudadano que no tiene medios económicos expresar, por ejemplo, que ha sido despedido en forma indirecta en su trabajo. Pienso que esta norma hoy debe establecer un telegrama gratuito que permita a todo ciudadano, durante el plazo que se establezca en la propia ley, decir que “no” ante el Incucai, remitiéndose copia del instrumento al Registro Nacional de las Personas.

Esta idea ha sido planteada por un diputado de la Unión Cívica Radical. Hoy le pregunté al presidente del bloque radical si estaba anotado en la lista de oradores; como no lo estaba, me pareció fundamental que su idea —que comparto— fuera planteada en este recinto y que al momento de votarse tuviéramos en cuenta esa posibilidad.

He cursado esta idea a la señora diputada Silvia Martínez, presidenta de la Comisión de Familia, Mujer, Niñez y Adolescencia, representante del Partido Justicialista por mi provincia. Asimismo, comparto la posición del señor diputado por la provincia de Salta, Lovaglio Saravia, en el sentido de que debe modificarse el criterio de “podrá” por el de “deberá” con respecto a la opinión de los familiares. En una cuestión de esta magnitud no puede haber laxitud respecto de lo que los familiares tienen que decir nada menos que sobre una persona que está respirando, aunque tenga muerte cerebral —insisto—, teniendo que tomar una decisión al respecto, sobre todo porque estamos modificando el sistema del consentimiento.



Si estuviéramos en un régimen como el actual no tendría esa preocupación, pero cuando hay un consentimiento presunto, en el artículo pertinente de la ley –en mi opinión– debe aceptarse la propuesta del señor diputado Lovaglio Saravia y establecerse que la opinión de los familiares deberá ser tenida en cuenta.

**Sr. Presidente** (Camaño). – Tiene la palabra el señor diputado por San Luis.

**Sr. L'Huillier**. – Señor presidente: trataré de ser muy breve.

La necesidad de crear una conciencia solidaria acerca del generoso acto de la donación, sin lugar a dudas responde a una desesperada situación de miles de personas en todo el mundo que dependen de ese gesto para continuar viviendo.

A pesar de todos los esfuerzos por desarrollar nuevas técnicas terapéuticas en todos los campos, y de generar prótesis y tejidos artificiales para reemplazar a los órganos humanos, sigue siendo la donación la mayor fuente de esperanza para estas personas.

Ahora bien, la donación debe ser un acto voluntario y no compulsivo: cada uno debe decidir si quiere o no donar. Aquí viene otro tema que ha sido expuesto por varios señores diputados: se debe concientizar y educar a las personas para que donen. Es evidente que en la actualidad la gente sabe de la importancia y necesidad de donar órganos, pero no lo hace. Por lo tanto, es evidente que no está muy convencida y tiene múltiples dudas sobre el tema. Entonces, me pregunto por qué se la va a obligar a donar compulsivamente.

El debate social se centra en determinar si resulta conveniente y jurídicamente admisible que se atribuya al silencio de las personas el sentido de respuesta afirmativa en orden al destino final de sus órganos y de sus restos mortales.

En otras palabras, ¿es correcto, desde una perspectiva moral, social y jurídica, que toda persona sea considerada por la ley como un potencial donante mientras no haya manifestado expresamente su voluntad en forma negativa?

Podemos formular la pregunta de otra manera: ¿resulta bioéticamente aceptable que una actitud de omisión de la persona mayor permita presumir legalmente que ella ha conferido tácitamente la autorización para que, producida su

muerte cerebral, se disponga de sus órganos y demás material anatómico?

Lo que señalé es lo referido al consentimiento presunto, pero la ley mantiene otro problema, que es el de la muerte cerebral. La definición vigente de muerte cerebral plantea dilemas aún sin resolución. Contra lo que supone el sentido común, muchas veces la frontera que separa la vida de la muerte es difusa y difícil de establecer.

Si bien la muerte cerebral ha sido adoptada como concepto de muerte en casi todo el mundo desarrollado –la excepción es Japón–, esta conceptualización también deja serios dilemas médicos sin resolver, por lo que existen quienes plantean la necesidad de revisar el concepto de muerte.

Peter Singer dice: “Ahora, el coma irreversible como resultado de una lesión cerebral permanente no es de ningún modo lo mismo que muerte de todo el cerebro”. Peter Singer es un acérrimo enemigo del concepto de coma irreversible como sinónimo de muerte.

La lesión permanente de las partes del cerebro responsables de la conciencia puede conducir a un estado que se conoce como estado vegetativo persistente. En estas personas, el tronco encefálico y el sistema nervioso central siguen funcionando, pero se ha perdido irreversiblemente el conocimiento.

Entonces nos preguntamos: si hoy en día, ningún sistema jurídico considera muertas a las personas en estado vegetativo, ¿por qué deberíamos elegir entonces la muerte del cerebro como el único rasgo determinante de muerte, en vez de la muerte de los riñones o del corazón, cuando se puede reemplazar la función de todos ellos?

La respuesta es que no son realmente las funciones integradoras y coordinadoras del cerebro las que hacen que su muerte sea el final de todo lo que valoramos, sino más bien su asociación con la conciencia y la personalidad.

El estado de muerte cerebral es fuertemente resistido cuando nos aferramos a la posibilidad de un milagro que nos devuelva a quien amamos, sobre todo cuando los parientes asisten a un cuerpo que todavía conserva algunas funciones gracias a la asistencia exterior.

Por otra parte, existen una serie de miedos que no han podido ser totalmente despejados en la conciencia de la sociedad y que se refieren a la posibilidad de actos dolosos por los cuales el sistema de salud podría apropiarse de órganos para su comercialización. En ese aspecto es necesario trabajar aun más, ya que muchas personas aceptarían la posibilidad de ser donantes si no existiera esa grave sospecha.

En cuanto al consentimiento, la Comisión de Ética de la Ciencia y la Tecnología de Québec, el 20 de mayo de 2004, emitió un comunicado en el que considera que el modelo de consentimiento explícito ha demostrado su eficacia y que continúa reflejando los valores de generosidad, de altruismo y de libertad característicos de la sociedad. Al mismo tiempo, las estrategias vinculadas con el consentimiento, y que buscan aumentar el número de donantes de órganos –como el consentimiento presunto y la declaración obligatoria– no fueron considerados por aquella comisión, particularmente por causa de sus valores, riesgos e inconvenientes.

Por las consideraciones expuestas, fundamento mi voto negativo al proyecto de ley en examen, y solicito que así se haga constar.

**Sr. Presidente** (Camaño). – La Presidencia informa a los señores diputados que cuando votemos en general la Honorable Cámara estará habilitando las abstenciones y autorizando las inserciones. Aquel señor diputado que quiera insertar el texto de su discurso, lo puede solicitar; si tiene algo escrito puede presentarlo en Secretaría, y no hace falta que pronuncie el discurso.

Señor diputado Pruyas: ¿usted va a hacer uso de la palabra o va a solicitar la inserción del texto de su exposición? El señor diputado Arnold dijo que va a insertar su discurso, y no sé si usted va a hacer lo mismo. El señor diputado Basile también va a requerir autorización para insertar.

Tiene la palabra el señor diputado por Corrientes.

Perdón, señor diputado, la señora diputada Monti solicita una interrupción. ¿La concede?

**Sr. Pruyas.** – Sí, señor presidente.

**Sr. Presidente** (Camaño). – Para una inte-

rrupción tiene la palabra la señora diputada por la Capital.

**Sra. Monti.** – Señor presidente: solicito la inserción del texto del discurso que pensaba pronunciar.

**Sr. Presidente** (Camaño). – Se dejará constancia de ello, señora diputada.

Continúa en el uso de la palabra el señor diputado por Corrientes.

**Sr. Pruyas.** – Señor presidente: este debate ha sido muy importante y adelanto mi voto positivo a favor de este proyecto de reforma de la ley de trasplantes.

Respecto del trabajo que se realiza en la provincia de Corrientes desde el punto de vista sanitario y médico, el Cucaicor, que es el Centro Unico de Coordinación para Ablaciones e Implantes de la Provincia de Corrientes, es un equipo que realmente está trabajando muy positivamente.

Hemos escuchado muchos reclamos de legisladores para que haya un trabajo organizado, con una adecuada difusión y propagación de todas las acciones de los equipos de salud, pero en Corrientes se está trabajando adecuadamente.

Hemos escuchado en una de las exposiciones iniciales que el promedio de donantes en el país era de diez por millón de habitantes, cuando en España es de aproximadamente treinta por millón. En la provincia de Corrientes la cantidad de donantes fue en el año 2004 de diecisiete por millón de habitantes. Esto significa que Corrientes ha encabezado en el 2004 la cantidad de donantes reales de órganos que han sido trasplantados. En ocasión de estos trasplantes ha habido aproximadamente entre diez y doce aprovechamientos de órganos para distintos receptores que estaban esperando en la lista única nacional que justamente envía el Incucai a cada una de las jurisdicciones provinciales.

En nuestra provincia, como quizás suceda en muchas otras más alejadas, tenemos el inconveniente para avanzar con respecto al lugar del implante. Este es un reclamo que se está haciendo desde el Ministerio de Salud, de todos los organismos de salud y de las organizaciones intermedias.

En Corrientes queremos tener un lugar para el implante de órganos, principalmente en los casos de enfermedades renales, ya que éste es

uno de los problemas más comunes tanto en la provincia de Corrientes como en el resto del país.

De las 5.736 personas que en este momento están esperando órganos, en Corrientes hay noventa que esperan recibir un riñón y quince que son pacientes cardíacos, con la rigurosidad que implica esta situación.

Nosotros consideramos que esta ley puede beneficiar con un cambio en favor de la gran necesidad que tienen muchos enfermos que están esperando órganos para mejorar su calidad de vida o para subsistir.

Indiscutiblemente la práctica es fundamental, y el equipo de salud de mi provincia llega a las escuelas para explicar lo que significan los trasplantes y cuáles son las ventajas que tiene la gente en este aspecto. Hay programas de radio sobre el tema, y mucha gente tiene una actitud muy avanzada y está trabajando positivamente en esto. Según nuestro punto de vista, esta ley nacional va a beneficiar a muchísimos pacientes, no solamente del área orgánica sino también del área social.

Debemos apoyar a todos aquellos que están esperando un órgano. Es muy importante que a través de la reglamentación respectiva, que creo que también es una responsabilidad del Ministerio de Salud y Acción Social de la Nación, se pueda llegar a concretar todo esto a través de un trabajo eficiente en la práctica.

En toda esta cuestión de los trasplantes se habla de muchas cosas que me parece que ya son leyenda, tales como el tráfico de órganos o que directamente hay responsabilidad en los equipos de salud. Con respecto a estos últimos, todos sabemos que son designados institucionalmente y que son controlados en forma adecuada. Digo esto por nuestra propia experiencia. Teniendo en cuenta las necesidades reales que tiene nuestra población, me parece que tenemos que avanzar adecuadamente con esta norma.

Por último, señor presidente, atendiendo a su solicitud de que sea breve, voy a pedir autorización para insertar mi discurso en el Diario de Sesiones, dejando aclarado que estamos a favor de este proyecto de ley.

**Sr. Presidente** (Camaño). – Tiene la palabra el señor diputado por La Pampa.

**Sr. Baladrón.** – Señor presidente: ante todo quiero adelantar mi voto positivo a este proyecto de ley que viene del Poder Ejecutivo nacional y que tuvo tratamiento en las comisiones de Legislación General, de Acción Social y Salud Pública y de Legislación Penal.

Esta iniciativa fue objeto de un largo y profundo debate del que todos mis colegas participaron con seriedad y compromiso, más allá de sus posiciones, que son tan respetables unas como otras. Me parece que ha sido una decisión atinada de los bloques otorgar libertad de conciencia para que cada diputado defina en la más absoluta libertad, mano a mano con su conciencia, cuál será su voto esta noche.

Creo que aquí debemos ser justos. En las distintas comisiones el debate se ha visto enriquecido por proyectos que distintos colegas presentaron en otros tiempos. En este sentido, podemos mencionar los proyectos presentados por los señores diputados Santilli, mi provinciana Marta Osorio, la compañera Chaya, Pinto Bruchmann, Silvia Martínez, Pruyas, Bortolozzi de Bogado, Rico, Lovaglio Saravia y otros. Y hago estas menciones, señor presidente, porque es importante que la ciudadanía sepa con qué seriedad hemos trabajado en la Cámara de Diputados, ello sin perjuicio –repito– de que unos voten en un sentido y otros en otro.

Lógicamente, en un tema tan complejo como el que estamos considerando es difícil lograr la unanimidad.

Hoy estamos respaldando este proyecto con un amplio consenso en esta Cámara de Diputados. Creo que hoy lo debemos votar en general y en particular para que en forma inmediata pase al Senado de la Nación. Estoy convencido de que mi decisión de acompañar este proyecto es la correcta, y además está en línea con la legislación internacional sobre la materia.

Seguramente quedan muchas cosas por discutir, mejorar o perfeccionar, pero también estoy convencido de que la peor ley es aquella que no se sanciona y de que estamos dando un paso adelante en esa dirección.

Como toda iniciativa legislativa que tiene que ver con la ciencia, sobre todo con la medicina, que es la más dinámica, vamos a tener que hacer algún tipo de revisión periódica a los efectos de acompañar tal dinamismo. Pero lo que no se puede hacer es demorar más este trata-

miento. Hay una sociedad que día a día nos reclama respuestas concretas. Permanentemente nos encontramos con solicitudes que los medios de comunicación nos hacen llegar mediante un mensaje desgarrador de alguien que necesita trasplantarse.

Por eso creo que este Congreso hoy va a votar afirmativamente este proyecto. Además, debemos hacerlo no por capricho sino por convicción. Tampoco acepto aquello que se dijo por allí acerca de que nos estábamos apresurando, porque este tema lleva mucho tiempo de debate. Cada uno ha venido aquí con sus posiciones y, por lo tanto, creo que debemos definir a ésta como una iniciativa para dar vida basada en la ética de la solidaridad por la solidaridad misma, del que dona sin recibir nada a cambio.

Entonces, en ese marco ético solidario debemos enmarcar este proyecto y, fundamentalmente, entender con precisión y profundidad cuál es el verdadero acto de donación de órganos. Este proyecto fue concebido así dentro de las políticas públicas diseñadas por nuestro gobierno nacional que tiene por objeto fundamental priorizar la vida. Esto es lo que estamos haciendo al favorecer la donación de órganos mediante la aprobación de este proyecto hoy en este recinto.

Por supuesto que debemos ir creando una conciencia en la población sobre la solidaridad y también procurar que cada uno de sus integrantes reflexione y ejerza adecuadamente sus derechos a conciencia y fundamentalmente en pleno uso de su libertad. Precisamente, esto es lo que asegura esta iniciativa. Cada ciudadano, a partir de la vigencia de esta ley, podrá decidir en vida acerca de la donación de sus órganos. Además, en principio, esta decisión no podrá ser anulada salvo que su familia exprese que el fallecido había modificado su decisión antes de morir.

Se ha debatido fuertemente acerca de las dos únicas formas legales de otorgar el consentimiento para la donación de órganos: el expreso y el presunto. El primero, es decir, el consentimiento expreso, rige en algunos países como Japón, donde la donación sólo es posible si la persona fallecida ha dejado por escrito su voluntad de donar.

En cambio, el consentimiento presunto se utiliza en los países en los que sus habitantes están dispuestos a donar. En ese caso lo que tienen

que expresar es su voluntad de no donar. Este tipo de consentimiento rige en Bélgica, Holanda y Dinamarca.

Por su parte, Francia y España tienen un sistema como el que hoy estamos propiciando. Necesariamente requiere que la familia exprese la última voluntad del fallecido.

El proyecto de ley que hoy seguramente vamos a aprobar no prevé ningún tipo de compulsión ni de apropiación por parte del Estado de los órganos del fallecido. Cada uno de nosotros tiene la absoluta libertad de expresar su decisión y en todos los casos el proceso de donación se llevará a cabo con la mayor información, con el mayor respeto y con la contención debida hacia la familia del donante.

El proyecto también prevé que se deberá llevar a cabo una importante campaña de difusión, señalando el carácter voluntario, altruista, desinteresado y solidario, que es como debe ser entendida la donación de órganos.

No voy a abusar más del tiempo de esta Cámara. Creo que más allá de las distintas opiniones –respetables unas y otras– debemos destacar que este cuerpo ha debatido hoy un tema tan complejo con seriedad y responsabilidad. Sería importante que esto se refleje como corresponde hacia toda la sociedad argentina.

Estamos aquí dando una respuesta a la vida y, fundamentalmente, a la sociedad argentina. Además, estamos dándoles la posibilidad de vida a esos seis mil argentinos que hoy están esperando en la lista de presuntos o futuros receptores. (*Aplausos.*)

**Sr. Presidente** (Camaño). – Tiene la palabra el señor diputado por Buenos Aires.

**Sr. Casanovas.** – Señor presidente: trataré de ser breve y adelanto que voy a solicitar la inserción del resto de mi exposición.

Aclaro que no vine aquí a discutir sobre el tema del trasplante. Estoy de acuerdo con la donación de órganos, ya que se trata de un acto de amor que da vida y esperanza a quienes necesitan de ese gesto.

También estoy de acuerdo con el trasplante por convicción religiosa. Su Santidad Juan Pablo II dijo que donar órganos es una decisión de ofrecer sin ninguna recompensa una parte del propio cuerpo para la salud y bienestar de otra persona.



Sin embargo, la donación tiene que ser voluntaria; no se presume. Este es el único aspecto con el que voy a expresar mi disenso. Lo hago porque lo advierto como una propuesta que constituye un peligroso avance sobre la autonomía de la voluntad que cercena derechos esenciales de las personas. Es aquí donde debemos preguntarnos si ese noble fin justifica que se desconozca que el origen del acto de la donación debe estar en la decisión libre y consciente del donante.

Sé de las urgencias y también sé que para afrontarlas a veces hay que tomar decisiones desesperadas. Pero no podemos llegar al extremo de explicar, por un lado, lo que proponemos por el otro. Digo esto porque recurrí a la página web del Incucai, donde se explica este aspecto del proyecto de ley. Entre otras cosas, allí se expresa: “La modificación a la ley se orienta a que cada ciudadano tome la decisión en vida, librando a la familia de disponer de los órganos de su ser querido fallecido, en el momento de mayor dolor y angustia. Cada ciudadano será consultado en vida sobre su decisión en relación a la donación de órganos”.

No entiendo cómo por un lado se alude a la consulta y por el otro a la presunción; o, lo que es peor, se recurre al artificio legal de presumir que quien no dijo “no” dijo “sí”.

Nos hallamos en esta discusión porque el Estado ha sido negligente en cuanto a la obligación que le impone el artículo 62 de la ley. Si se hubiese cumplido con esa disposición, la figura del consentimiento presunto habría regido desde el 1° de enero de 1996, es decir, desde hace más de nueve años. Sucede que, para ello, se exigía que el Estado nacional llevara adelante campañas intensas y efectivas a efectos de que todas las personas mayores estuvieran adecuadamente informadas y concientizadas de la importancia de la donación de órganos y sus implicancias. Además, debía existir constancia de que al menos un 70 por ciento de la población había sido consultada.

Evidentemente, eso no fue cumplido, y al respecto existen tres hipótesis. Primero, no se realizaron las campañas con la suficiente intensidad para promover e informar acerca de los beneficios de la donación de órganos; segundo, la población no aprueba que su propio consentimiento sea sustituido por una ficción legal; ter-

cer, el camino hacia la solidaridad debe ser paulatino y fruto de un trabajo educativo enérgico, pero paciente y respetuoso. Me inclino por la última opción.

Esto surge no sólo de las normas que aquí han citado legisladores preopinantes sino también del Convenio para la Protección de los Derechos Humanos y la Dignidad del Ser Humano con respecto a las Aplicaciones de la Biología y la Medicina –que es internacional–, cuyo artículo 5° dispone que toda intervención sólo puede efectuarse después de que la persona haya dado un consentimiento libre e informado.

Este criterio debe ser aplicado aun cuando se trate de la intervención a una persona sin vida, por cuanto no se puede pasar por alto que el destino final de su cuerpo tiene un profundo valor para los hombres y se encuentra directamente involucrado con los ritos y formas con los que cada uno asume la trascendencia. Además, el cadáver humano no puede ser tratado como una mera *res nullius* de la cual podemos disponer, más allá de los altos fines que persigue el proyecto de ley en tratamiento.

Tampoco puede soslayarse que la figura del consentimiento presunto no constituye el medio adecuado para lograr una mayor eficiencia en orden al objetivo que inspira al proyecto de ley, porque se correría el serio riesgo de generar mayor desconfianza en la sociedad. Así se ha comprobado en España, cuyo pueblo –desde el punto de vista cultural– es muy parecido al nuestro. En vez de considerarse la donación de órganos como un acto de solidaridad y altruismo, puede activar el mecanismo de defensa ante una imposición.

Por último, quiero dejar planteado mi disenso respecto del artículo 6° del proyecto de ley en consideración, que en uno de sus párrafos dice textualmente: “El vínculo familiar o la representación que se invoque será acreditado, a falta de otra prueba, mediante declaración jurada...”, cuando se trate de menores de 18 años. Tengamos mucho cuidado con una cuestión que ha circulado mucho en este recinto en la tarde de hoy relativa a los posibles abusos –para no llamarlos delitos– que se pueden cometer por esta vía.

Adhiero a la propuesta formulada por la señora diputada Chaya en el sentido de que en el próximo acto electoral se consulte respecto de

este tema a toda la población, que deberá responder por “sí”, “no” o “no responde”.

Por último, solicito autorización a la Presidencia para insertar el resto de mi discurso en el Diario de Sesiones.

**Sr. Presidente** (Camaño). – Tiene la palabra el señor diputado por Buenos Aires.

**Sr. Cappelleri**. – Señor presidente: adelanto que no hablaré en representación del bloque de la Unión Cívica Radical por cuanto, como se ha dicho aquí, nuestra bancada –al igual que el resto de los bloques mayoritarios– ha dejado en libertad de acción a los señores diputados.

En primer lugar, quiero aclarar que no estoy en contra de la ablación y trasplante de órganos humanos, ni me guían prejuicios o sectarismos. Soy contrario a que, por decisión exclusiva y casi excluyente de una mayoría de legisladores del Congreso de la Nación, de la noche a la mañana todos los habitantes del país pasemos a ser donantes de órganos, y la mayoría de la población ignore que lo es.

No es cierto –como se señaló– que la ley prevé una amplia campaña de difusión. Si ya se logró el objetivo de que todos seamos donantes de órganos, no veo la razón para instrumentar una campaña en contra. No me imagino pegados en las paredes afiches que digan: “Usted donó sus órganos por ley. Si no está de acuerdo, vaya al registro civil y regístrese con su opinión negativa”.

Además, desde el año 1993 –cuando se sancionó la actual ley de trasplantes– hasta la fecha, todos los gobiernos han sido incapaces de instrumentar una campaña positiva al respecto. Por consiguiente, no vemos por qué ahora el gobierno será capaz de hacer una campaña por la negativa. Si se hubiese instrumentado una campaña por la positiva –como se dijo aquí y lo recordó el señor diputado Casanovas– hoy no estaríamos discutiendo este proyecto de ley, ya que la presunción sería operativa pues estaría vigente el artículo 62 de la ley 24.193 que la establece, previa campaña que en ningún momento se hizo.

¿Qué pasará con los millones de personas que viven por debajo de la línea de pobreza y de la línea de indigencia, que no tienen fácil acceso a la información ni tampoco cuentan con los medios necesarios para trasladarse desde la periferia al centro y realizar engorrosos trámites

burocráticos? ¿Qué pasará con los analfabetos? Su libertad, si no es violada, cuanto menos estará seriamente amenazada. Que no se diga que con esto estamos subestimando al pueblo. Si bien es cierto que es norma que las leyes se reputan conocidas por todos a partir de su publicación, no lo es menos que el 80 por ciento de la población las desconoce. Estamos convencidos de que el 80 por ciento de la población desconocerá el contenido de esta ley, porque dejará de ser noticia a partir del día de mañana. Además, no se hará campaña alguna.

Tampoco me vengan a decir que el artículo 8° del proyecto, por medio del cual se sustituye el artículo 21 de la ley 24.193, soluciona el tema, porque los familiares y las personas allí enumeradas no pueden oponerse al trasplante. Sólo están habilitadas a dar testimonio sobre la última voluntad del causante. Si el causante ignoraba que era donante obligado por la ley, ¿cuál es su última voluntad sobre la cual pueden dar testimonio los familiares? Absolutamente ninguna, porque no tuvo posibilidades de exteriorizar esa última voluntad.

Estaremos obligando al familiar que no desee que se extraigan los órganos del causante a mentir, porque podrá decir que una noche, mientras estaban cenando, le dijo que no quería ser donante. Esto significa violencia moral, como también implica violencia moral obligar a una persona a que vaya a un registro a decir que no es donante. Estas son algunas de las razones que me llevan a votar en contra este proyecto de ley.

Me quiero referir a un tema que estuvo rondando por este recinto: la naturaleza jurídica del acto que autoriza la ablación. Aquí hemos hablado toda la noche de donación. Creo que hemos equivocado el concepto, porque no se trata de una donación, sino de un acto de última disposición. En tal sentido, voy a dar lectura del artículo 1.790 del Código Civil, que dice: “Si alguno prometiere bienes gratuitamente, con la condición de no producir efecto la promesa sino después de su fallecimiento, tal declaración de voluntad será nula como contrato, y valdrá sólo como testamento, si está hecha con las formalidades de estos actos jurídicos”. En consecuencia, en nuestro régimen jurídico no existe donación para después de la muerte. Por eso es erróneo hablar de donación de órganos, porque

la donación de órganos es un acto para después de la muerte. Sería un acto de última voluntad, que debe desarrollarse con los requisitos y formalidades que la ley establece.

Además, si seguimos con el esquema de la donación, el artículo 1.789 del Código Civil dice: “Habrá donación, cuando una persona por un acto entre vivos transfiera de su libre voluntad gratuitamente a otra, la propiedad de una cosa”.

El artículo 1.818 del mismo código establece la regla general de que la donación no se presume.

Finalmente, el artículo 1.813 dispone que si en juicio se demandase la entrega de los bienes donados, la donación, cualquiera que sea su valor, no se juzgará probada sino por instrumento público o privado, o por confesión judicial del donante.

En consecuencia, cualquiera sea la interpretación judicial que se dé –la errónea de donación, o la de disposición de última voluntad– requiere manifestación, expresión y libertad en la decisión.

Ya han dicho los diputados Vanossi y Chaya que todo acto jurídico requiere discernimiento, intención y libertad. Ninguno de esos requisitos se cumple en el acto de disposición presunta.

El artículo 913 del Código Civil expresa: “Ningún hecho tendrá el carácter de voluntario, sin un hecho exterior por el cual la voluntad se manifieste”.

Esto consagra el principio de la manifestación y la declaración de la voluntad.

Con el permiso de la Presidencia daré lectura de lo escrito por un importante tratadista de derecho civil, Guillermo A. Borda. En su *Tratado de derecho civil argentino, parte general*, tomo II, página 87, sostiene: “La buena fe, la seguridad de los negocios, la confianza que debe presidir las relaciones humanas, están interesadas en que los actos jurídicos reposen sobre una base cierta y segura, que no puede ser otra que la voluntad declarada”.

El mismo autor, en *Contratos*, tomo II, página 350, dice: “La ley se propone proteger al donante, asegurar la libertad de su rasgo, llamar su atención respecto del acto que va a realizar y evitarle los perjuicios que pueden resultarle de un impulso irreflexivo y generoso”.

De todo lo hasta aquí expuesto surge con claridad la ilegitimidad de imponer presunciones reñidas con nuestro ordenamiento legal y con la libre determinación de las personas.

Se ha sostenido que esta es una cuestión de médicos y de abogados, pero no estoy de acuerdo; en lo personal considero que se trata de una posición del conjunto de la sociedad.

En el diario “Clarín”, edición del 20 de diciembre de 2004, Francisco Maglio y Carlos Gherardi, médicos miembros del Comité de Bioética de la Sociedad Argentina de Terapia Intensiva, sostuvieron: “El órgano no es un insumo como el medicamento, una prótesis o un material descartable. Visualizado el problema desde el ángulo moral de la virtud que emana de la solidaridad y del altruismo no parece haber nada más injusto e inmoral que promover la explicitación pública de la negativa a donar”.

Más adelante, agregan: “El consentimiento informado, que debe ser explícito y no tácito ni implícito, es el dato saliente de la ética trasplantológica, y es el reconocimiento moral y jurídico más idóneo para ejercer el derecho a disponer del cuerpo o de partes del mismo”. Esto lo dicen médicos especialistas en trasplantes.

También cabe citar el editorial del diario “La Nación” del 14 de octubre de 2004, que tiene el mismo sentido, que no leeré en orden a la brevedad de mi exposición.

En un artículo publicado en “La Nación” del 2 de diciembre de 2003, la doctora Graciela de Boccardo, que fue presidenta de la Sociedad Argentina de Trasplantes y jefa del equipo de trasplantes de la Clínica Vélez Sarsfield de Córdoba, dice: “...la Sociedad Argentina de Trasplantes expresa su posición ante el proyecto de ley propuesto por el Ministerio de Salud. Entre otros puntos, esta iniciativa propone que se modifique el tipo de consentimiento para la donación de órganos, cambiando del consentimiento informado a un consentimiento presunto.

“La definición de consentimiento presunto es contradictoria: lo que es presunto no es informado ni esclarecido y, por lo tanto, no es consentimiento.”

Al final de su artículo aboga por una amplia campaña de difusión y por los valores culturales.

También puedo citar un artículo de la doctora María del Carmen Bacqué que tiene el mismo

sentido, publicado en el diario "Clarín" del 9 de marzo de 2004.

Quiero referirme brevemente a la muerte cerebral. Por tal se entiende la ausencia total e irreversible de todas las facultades neurológicas. Aunque la respiración exista y el corazón lata, aun con ayuda de medios mecánicos, para los médicos la persona está clínicamente muerta, y es a partir de ese momento que se extraen los órganos para el trasplante, porque se ha demostrado que los órganos de un cadáver –en el auténtico sentido de la palabra– no sirven para trasplantes porque no tienen funcionalidad.

Es indispensable distinguir en el cerebro el tronco encefálico del neocórtex: el primero regula la actividad cardiorrespiratoria, y el segundo es la sede de la conciencia y de las funciones cognitivas. La muerte natural, ¿se produce cuando deja de funcionar el tronco encefálico o el neocórtex?

Veamos qué dice el artículo 103 del Código Civil. ¿La muerte natural producida por la falta de funcionamiento del neocórtex es la muerte que determina este artículo cuando establece que "termina la existencia de las personas por la muerte natural de ellas"?

Hay dudas. Desde mi punto de vista –y no soy médico– la muerte natural se produce cuando dejan de funcionar el tronco encefálico y el neocórtex. Frente a estas dudas es indispensable dejar que las personas decidan libremente y en forma expresa cuál es su verdadera voluntad.

Tengo sobre mi banca recortes de la Iglesia Católica que se pronuncia en este sentido, pero hay algo mucho más grave. En el diario "Clarín", edición del 20 de diciembre de 2003, se publicó un artículo bajo el título *Dieron por muerto a un paciente vivo*. El citado artículo comienza diciendo: "El intendente de Coronel Suárez, a 170 kilómetros de Bahía Blanca, sumarió a un médico del hospital municipal por haber dado por muerto a un paciente, que se recuperó cuando sus familiares ya habían empezado a llorarlo". ¿Qué habría pasado si esta ley hubiera estado en vigencia?

Creo que las razones que estamos dando son más que suficientes para tratar un tema que tiene tanta trascendencia y –como se ha dicho aquí– hace a la vida y a la muerte.

Sé que está en juego el valor solidaridad, pero sé también que hay un valor tanto o más importante que ella, que es la libertad del ser humano. Igualmente sé –y se ha dicho– que la solidaridad impuesta por la ley no es solidaridad. Cuando la ley decide sobre la libre y personalísima voluntad de las personas realmente hay un avance del poder público sobre el individuo. De manera alguna podemos admitir esto, porque cuando se admite este avance del poder público sobre el individuo estamos dando un paso hacia el autoritarismo.

**Sr. Presidente** (Camaño). – Señor diputado: le pido que redondee su exposición.

**Sr. Cappelleri**. – Ya concluyo, señor presidente.

Debe imperar sobre todas las consideraciones el principio de la libertad y si las personas entienden que su vida termina con el cese de las funciones del neocórtex o muerte cerebral, que lo digan expresamente, en forma libre y manifiesta.

Termino reiterando que no me guían prejuicios ni sectarismos sino mi amor por la libertad y el respeto por la libre determinación del ser humano.

**Sr. Presidente** (Camaño). – Tiene la palabra el señor diputado por Córdoba.

**Sr. González** (O. F.). – Señor presidente: a pesar de haber fundamentado en la sesión anterior, creo que con profundidad, la iniciativa que hoy estamos tratando, y previamente al cierre de la lista de oradores por parte de nuestra compañera de bloque, la señora diputada Silvia Martínez, en mi carácter de miembro informante de la comisión quiero hacer referencia muy brevemente a algunas cuestiones que se han señalado en el transcurso de este debate.

Se ha dicho en este recinto que el proyecto de ley en consideración fue remitido por el Poder Ejecutivo a la Cámara de Diputados como un proyecto mágico de solución a los problemas de trasplante, sin acciones previas ni políticas adecuadas.

Queremos refutar enfáticamente esta idea. Este proyecto viene precedido de políticas y de programas en materia de trasplante, que fueron instalados hace tres años y que han incluido importantes campañas de difusión acerca de la problemática del trasplante de órganos en nuestro país.



Estas políticas han incluido el fortalecimiento de los organismos provinciales de ablación y trasplante, así como capacitación, financiamiento, cooperación internacional y programas para mejorar la calidad de la ablación.

Es decir que hubo innumerable cantidad de decisiones que conformaron una política de trasplante que permitió incrementar considerablemente la oferta de donantes en nuestro país.

Nunca se ha dicho aquí que este sea un proyecto mágico para solucionar el tema. Sí estamos convencidos de que es un importante paso adelante y de que, sin ninguna duda, cada vez que la tecnología y la ciencia dan pasos adelante, la legislación debe acompañar esas modificaciones.

Es probable que en el pasado, similar resistencia haya ocasionado la decisión obligatoria de introducir virus en el organismo de un individuo, cuando se establecen campañas obligatorias de vacunación. Es probable que esta legislación que hoy proponemos no termine de entenderse y que eso motive actitudes de rechazo.

Se ha dicho también en este recinto que los trasplantes son caros y que habría que revisar si desde el punto de vista sanitario se justifica la inversión. Con ese criterio, podríamos poner en el banquillo de los acusados a los nacidos prematuramente, que son felizmente salvados gracias a los esfuerzos de la neonatología, que también es cara y que en muchos casos fracasa.

También podríamos decir que no debemos dar medicamentos contra el sida porque los antirretrovirales son caros y, en muchos casos, el enfermo termina muriendo, o que no vale la pena suministrar medicamentos oncológicos porque también son caros y porque los pacientes cancerosos, lamentablemente, mueren en un gran número de casos.

Lo que no se dijo en este recinto es que el costo del no trasplante también es caro. Quiero que se tome conciencia de que en la Argentina hay aproximadamente 21.000 pacientes que se dializan, y que cada uno de estos pacientes con insuficiencia renal cuesta a la seguridad social, al hospital público y a las prepagas, aproximadamente 2.300 pesos por mes, lo que hace un costo mensual superior a los 48 millones de pesos, que anualmente alcanza una suma de alrededor de 600 millones de pesos.

Este negocio de los enfermos renales crónicos que deben ser dializados, en su inmensa mayoría está en manos de empresas multinacionales que han ido comprando los centros de diálisis en nuestro país, porque ese sí constituye un fenomenal negocio de la salud.

Quisiera aclarar también algo que me parece importante. Entiendo que seguramente la señora diputada Silvia Martínez terminará de definir en su alocución algunas propuestas de modificación que hemos decidido incorporar al proyecto de ley.

Deseo poner especial énfasis en una modificación que me parece muy importante y que presentó el señor diputado Neri. Esta propuesta, que incluye la modificación del artículo 21, establece el carácter obligatorio de la consulta a la familia del testimonio de la última voluntad del paciente. Es decir, en lugar de dejar como una posibilidad eventual el requerimiento a la familia del testimonio de la última voluntad del fallecido, vamos a incorporar a la ley una redacción que garantice la consulta obligatoria, o sea, que disponga que la familia se consultará obligatoriamente a los efectos del testimonio sobre la última voluntad del fallecido.

En este mismo artículo hemos aceptado la eliminación de la nómina de quienes pueden testificar la última voluntad del paciente, a propuesta del señor diputado Neri y de otros señores diputados, los incisos *j*), *k*), *l*) y *m*) del artículo 8°, que modifica el artículo 21 de la ley vigente. Es decir, vamos a eliminar los incisos referidos a cualquier persona que fuere familiar del causante, cualquier persona que hubiere tenido una relación de amistad con el causante, cualquier persona que hubiere tenido una relación laboral con el causante, y cualquier otra persona que hubiere estado con el causante al momento del deceso.

Creemos que esta modificación que vamos a aceptar termina de dar las garantías necesarias para que esta norma contemple la voluntad de la familia después del fallecimiento.

También la actual ley contempla la voluntad de la familia, porque ¿qué es si no la decisión de la familia para donar los órganos de alguien que no se había inscrito como donante en vida y que no se había incorporado al registro de donantes?

Creemos que este concepto da todas las garantías necesarias para que todos podamos vo-

tar este proyecto de ley con absoluta tranquilidad.

No quiero concluir esta presentación sin tratar claramente un tema que durante toda la sesión ha sido introducido, y que desdichadamente también fue tratado por algunos medios de comunicación. Creo que esto ha sido así por ignorancia, es decir, por desconocimiento del contenido de la propuesta que estamos impulsando. Me refiero a este fantasma que ha sobrevolado sobre nosotros: que esta modificación podría favorecer el tráfico de órganos.

Creo que esta idea que irresponsablemente ha sido difundida por los medios de comunicación y sobre la cual interrogan algunos comunicadores sociales es una monumental injusticia, porque esta ley no toca ni modifica los criterios de muerte.

He escuchado esta noche argumentar acerca de los criterios de muerte cerebral y otras cuestiones conexas. La ley que estamos discutiendo mantiene el mismo criterio que desde hace más de diez años está presente en la ley 24.193.

Esta ley no modifica los rigurosos mecanismos de control que se ejercen sobre las instituciones habilitadas para hacer ablaciones o trasplantes y, como dije en la sesión anterior, de los más de dos mil quinientos o tres mil establecimientos sanatoriales y/u hospitalarios, sólo alrededor de cien, bajo un riguroso control, están habilitados para hacer ablación o trasplante. Es falso aquello de que en la clínica del barrio, si uno se descuida, le van a sacar un riñón; nadie puede alegar esto si conoce realmente el funcionamiento del sistema de ablación y trasplante de órganos en la Argentina.

Reitero que hemos escuchado argumentos de distinto tipo que han dejado flotando una cuestión que, desde mi punto de vista, no puede ser tolerada: que esta norma favorecería el tráfico de órganos. ¿A través de qué mecanismos podría hacerlo cuando en definitiva se está tratando de que haya un más fácil acceso a los órganos que son necesarios para salvar la vida?

Un señor diputado mencionó esta noche a Nicolás Gogol y a su libro *Almas muertas*. Gogol era un escritor ruso del siglo XIX que nació en 1809 y murió en 1852. Era un escritor de obras de ficción. En el año 1843 viajó a Palestina y en 1848 volvió a San Petersburgo, y allí, convencido de que sus escritos de ficción carecían de sentido,

quemó gran parte de sus obras. Entre ellas estaba el manuscrito de la segunda parte de *Almas muertas*. Confío en que hoy sepultemos definitivamente temores infundados y cuestiones que pertenecen al ámbito de la ciencia ficción, de las películas y de las novelas y volvamos a una realidad concreta: en los anales de la Justicia de nuestro país no existe un solo caso de denuncia concreta formulada por tráfico de órganos, y en los anales del Incucai no hay un solo caso de denuncia ni siquiera de alteración del orden de prelación en virtud del cual son adjudicados los órganos a quienes los necesitan.

Por eso, insto a las señoras y señores diputados a que recuperemos la confianza y transmitamos a los medios de comunicación la certeza de que en la Argentina tenemos una institución que es orgullo de nuestro país y ejemplo en el mundo en materia de donación y trasplante. Esa institución es la que queremos fortalecer, y con este proyecto de ley que hoy estamos impulsando queremos contribuir simplemente a resolver o a mitigar un grave problema en la estructura de salud de nuestro país. (*Aplausos.*)

**Sr. Presidente** (Camaño). – Tiene la palabra la señora diputada por Buenos Aires.

**Sra. Martínez.** – Señor presidente: en primer lugar, quiero agradecer a mi bloque el honor que me ha conferido al permitirme cerrar el altísimo debate que hoy hemos tenido en este recinto. No voy a hablar en representación de la totalidad del bloque por las razones que aquí se han expuesto; es nuestra conciencia la que decidirá finalmente el sentido de nuestra votación.

Además de algunas cuestiones técnicas de la norma y de ciertos aspectos científicos –a los que me voy a referir a posteriori–, quiero comenzar planteando que estoy convencida, no ahora sino desde hace muchos años, de que cuando en una sociedad o en una familia alguien se enferma, estamos todos enfermos, y de que cuando en una sociedad o en una familia alguien se cura o está sano, nos habremos curado todos o todos estaremos sanos.

De igual manera, estoy convencida de que todos nosotros somos dadores –como plantea la norma– y de que todos nosotros, nuestros hijos, nuestros padres, nuestros familiares y todos nuestros seres queridos somos potencialmente receptores de un órgano.

¿Qué quiere decir esto? Que hoy en este recinto no estamos discutiendo una norma que nos es ajena, una cuestión más de la salud pública o una norma que se pierde en los vericuetos de las cuestiones jurídicas, sino que estamos discutiendo sobre cada uno de nosotros, sobre nuestra vida y nuestra muerte. De esto estamos hablando, señores diputados. Y cuando hablamos de esto, cuando nos comprometemos en estos temas como lo hemos hecho hoy, a veces resulta muy difícil deshacer esta madeja de razón y sentimientos, de historias personales o de historias conocidas de prejuicios y mitos, porque inevitablemente el ciclo de la vida y de la muerte que permanentemente vuelve a reiterarse en el mundo hace posible la vida, hace que todas estas cuestiones afloren cada vez que hablamos de la vida y de la muerte.

Hay un libro a mi juicio brillante llamado *América profunda*, del escritor argentino Rodolfo Kush, que me ayudó a resolver en estos días las contradicciones –que yo también a veces tengo– entre los sentimientos y la razón. El autor plantea las diferencias entre el modo de ser, la naturaleza y la conducta de los pueblos originarios de América y la forma de ser del mundo del cual nace el pensamiento científico, el mundo de Europa y del liberalismo, es decir, la razón por un lado y el estar del indígena americano, que ahora voy a describir.

Kush sostiene que el indígena americano transcurre su vida en un estar en armonía con su entorno, que implica lo humano y todo lo que compone la naturaleza, y que busca permanentemente situarse en el lugar de la armonía. En cambio, el pensamiento científico busca siempre el más allá, lograr nuevos descubrimientos, esto que nosotros llamamos “ser”, lo que justifica para la cultura exclusivamente occidental la razón de ser, la búsqueda, el conocimiento, lo que da la raíz y el sustento a la ciencia.

Para ejemplificar esto, Kush sostiene que si debajo del manzano donde estaba sentado Newton –y del que cayó un fruto, a raíz de lo cual, a partir de ese modo de ir gestando el pensamiento científico, Newton descubrió la ley de gravedad– hubiese estado sentado un indígena americano, éste habría mirado caer el fruto y habría pensado: “El ciclo de la vida vuelve a empezar”.

Hoy nosotros estamos discutiendo la modificación de una ley ya existente que une en una

sola propuesta las dos cuestiones: el estar en armonía con los demás y con la naturaleza, permitiendo que el ciclo de la vida permanentemente vuelva a empezar y, al mismo tiempo, permitir y admitir que el avance científico nos ayude a resolver los problemas que todavía hoy no hemos podido solucionar. De este modo, desde la ciencia, también se podrá ayudar a que este ciclo de la vida se renueve en forma permanente.

Cada uno de nosotros, el día de nuestra muerte, volveremos a ser parte de la tierra, o alguno de nuestros órganos estará latiendo en otro ser humano para que pueda seguir viviendo. En uno u otro caso, nuestro cuerpo, que ya no será persona –por lo menos quienes somos creyentes pensamos que el alma se va y permanece fuera del cuerpo en el momento de la muerte–, inevitablemente volverá a incorporarse al ciclo de la vida.

¿Qué ocurre en la Argentina? Nuestra ciencia ha avanzado enormemente. Hemos sido pioneros en el tema de los trasplantes. Aquí se han citado opiniones de muchos médicos vinculadas con el tema de la ética en el caso de los trasplantes. En este sentido, quiero leerles lo que dijo Fernando Boullon, ex presidente de la Sociedad Argentina de Trasplantes, codirector del curso que dicta la Universidad de Buenos Aires con la Sociedad Argentina de Trasplante sobre Procuración y Trasplante de Órganos y jefe del Servicio de Cirugía Cardiovascular y de Trasplante de Organos del Hospital Francés.

Este médico señaló: “La Argentina ha sido pionera en el desarrollo del trasplante de órganos, con el trasplante renal en el Instituto Lanari y con el trasplante cardíaco hecho por el doctor René Favalaro en el año 1980. Quinto país en el mundo en incorporar esta terapéutica. Luego le siguieron las ablaciones y trasplantes de hígado, de pulmón, de páncreas y de intestino”. Después, este médico explica cuál es la situación actual en nuestro país, en la que no voy a abundar porque ya ha sido planteada por varios señores legisladores, quienes comentaron cómo ha ido decreciendo en la Argentina la posibilidad de trasplantes, en la medida en que esta conciencia solidaria –a la que también se han referido varios de los señores diputados preopinantes– no ha logrado avanzar.

Se ha dicho, y con razón, que falta información. Durante su brillante exposición la señora

diputada Marino recordó palabras de una de sus asesoras, cuando le expresó a su familia que si moría por favor donaran los órganos que pudieran ser útiles, porque según sus propias palabras –esto es lo importante–, “yo no me atrevo a ir a las mesas que se abren los días de votación. Algo en mí es contradictorio”.

Quizás este proyecto resuelva esa disyuntiva que yo tengo respecto de mi propia conducta.

Tendríamos que preguntarnos qué pasa en la Argentina. La consultora Equis encuestó a seiscientas personas a fines del año pasado, a las que les preguntó sobre esta modificación –conocida como del donante presunto– a la ley de trasplantes vigente. El 77,3 por ciento de los encuestados dijo que estaba de acuerdo después de haber sido informado con respecto a lo que la ley proponía. Previamente el 68 por ciento dijo que no tenía conocimiento de esta modificación que estamos tratando.

Entonces, ¿qué ocurre en la Argentina? ¿Por qué no hay más voluntades positivas? Quizás sea por una cuestión burocrática, que realmente existe. Pero seguramente también porque toda la sociedad y no sólo el Ministerio de Salud y Ambiente de la Nación –los medios de comunicación y la sociedad en su conjunto–, no se ha atrevido a informar a la población de qué se trata exactamente. Por eso es importante que lo hagamos. Sin duda, a partir de la sanción de este proyecto de ley los medios de comunicación nos preguntarán por qué votamos en un sentido o en otro, y esto también servirá para informar a la población.

Debo decir a los señores diputados que no estamos cambiando aquella definición. Aquí se han vertido argumentos que parten de la buena fe, pero seguramente son consecuencia de la falta de discusión entre nosotros. A continuación me referiré a la determinación del momento en que fallece una persona.

El artículo 23 de la ley 24.193 –artículo que no vamos a modificar–, dice lo siguiente: “El fallecimiento de una persona se considerará tal cuando se verifiquen de modo acumulativo los siguientes signos, que deberán persistir ininterrumpidamente seis 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 constata-

ción 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 Acción Social con el asesoramiento del Instituto Nacional Central Unico Coordinador de Ablación e Implante (Incucai).

“La verificación de los signos referidos en el inciso d)...” –o sea la muerte encefálica que se corrobora mediante electroencefalograma plano– “...no será necesaria en caso de paro cardiorespiratorio total e irreversible”.

Estos son los criterios sobre la base de los cuales hoy los médicos determinamos la muerte, es decir, el instante en que simultáneamente ocurre todo lo que acabo de leer.

En la ciudad del Vaticano se realizó un seminario sobre los signos de la muerte –que tuvo una duración de dos días–, y el neurólogo argentino Conrado Estol fue invitado a participar de ese encuentro mediante carta con sello y membrete del Vaticano, firmada por Juan Pablo II. Según explicó Estol, la muerte cerebral nada tiene que ver con otros estados de alteración de la conciencia, como los denominados “estados de coma”, uno de los cuales se conoce como “estado vegetativo”, en caso de que dure más de un mes. En el mundo hay muchas personas en estado vegetativo, que no están muertas; los médicos todos los días tenemos ejemplos de esto, y no nos confundimos.

¿Qué opina la Iglesia Católica en relación con este tema? Según ella, el momento de la muerte de una persona consiste en la pérdida definitiva de la unidad entre cuerpo y espíritu. Ya en 1957, Pío XII declaró que es el médico quien debe dar una definición precisa del momento de la muerte de un paciente que cae en estado de inconciencia.

La responsabilidad de estar capacitados y recurrir a todos los recursos tecnológicos de los que disponemos es obligación de los médicos. Un juez no puede decretar la muerte sino que debe consultar a un médico para certificar efectivamente que la persona ha fallecido.

El doctor Oscar González decía que esta ley no es un hecho aislado; forma parte de una política de Estado del Ministerio de Salud y Ambiente de la Nación que incluye el Programa Federal de Procuración. De este programa par-



ticipan todas las provincias, y a partir de su puesta en marcha el número de trasplantes aumentó enormemente, más allá de que —como saben los señores diputados— es absolutamente insuficiente.

Rápidamente voy a nombrar los hospitales públicos que cuentan con un programa de trasplante activo. Obviaré las razones técnicas que dicen tener cada uno de los miembros de los equipos de los hospitales que hacen ablación y trasplante, porque ya se han dicho. Los hospitales son los siguientes: Dr. Juan P. Garrahan, que realiza trasplantes renal, cardíaco, hepático y de médula ósea; Dr. Cosme Argerich, que efectúa trasplantes renal, hepático y cardíaco; General de Agudos Juan Antonio Fernández; Santa Lucía, que realiza trasplantes de córnea; Lagleyze, que también efectúa trasplantes de córnea; en la provincia de Buenos Aires, Eva Perón, San Martín, Rossi y de Niños Superiora Sor María Ludovica en La Plata; Presidente Perón en Avellaneda; en la provincia de Córdoba, el hospital que efectúa trasplante renal; en la provincia de Santa Fe, Centenario y Vilela; en la provincia de Mendoza, Central, y en la provincia de Tucumán, Padilla.

El número de hospitales públicos capacitados para hacer trasplantes ha ido aumentando. Mientras nosotros estamos aquí, está transcurriendo la vida de un niño de origen colla que nació con una enfermedad inmunológica que le impedía vivir si no recibía un trasplante de médula ósea. Si hablamos del financiamiento del trasplante y de lo que ocurre con los sectores más pobres, seguramente recordarán un artículo que señala que este niño recibió células hematopoyéticas progenitoras de un indígena norteamericano, provenientes de un banco que existe en Estados Unidos —en nuestro país ha comenzado a funcionar uno similar en el Hospital Garrahan— y que hasta hoy el procedimiento ha resultado exitoso.

¿Era un niño rico? No. ¿Recibió el órgano de una persona pobre? No. Era un niño pobre, indígena, que recibió ayuda de todos los avances tecnológicos que existen para seguir viviendo.

Dentro del mismo programa y política de Estado de trasplantes, el ministerio avanza hacia la posibilidad de un fondo común de financiamiento del sistema de trasplantes y de otras patologías graves. Olvidé decir que el procedi-

miento y trasplante al que fue sometido el niño colla estuvo financiado por la obra social a la que pertenece; me refiero a la Obra Social de los Trabajadores Rurales.

Aquí se dijo que el señor ministro de Salud no quiere garantizar la iniciativa que hoy vamos a aprobar, porque no se encuentra en el recinto. Quiero recordar que el señor ministro no está presente porque se halla participando en la asamblea de la Organización Mundial de la Salud. Sin embargo, contamos con la presencia del señor presidente del Incucaí desde hace muchos años, doctor Carlos Soratti, y de la doctora Marcela Rosso, secretaria de Política de Regulación y Relaciones Sanitarias del Ministerio de Salud y Ambiente de la Nación.

Antes de votar en general voy a adelantar algunas modificaciones que vamos a aceptar en la consideración en particular y que fueron planteadas por los señores diputados.

En los artículos 19 y 21 que se modifican se va a acortar la lista de quienes pueden dar testimonio en caso de no haber constancia o de haberse modificado la constancia expresa. En el caso particular de los niños solamente lo podrán hacer los padres o sus representantes legales, y en el caso de los adultos solamente los familiares consanguíneos hasta el cuarto grado.

Se ha solicitado, y lo vamos a aceptar, que en el artículo 5°, por medio del cual se modifica el artículo 19 bis de la ley en vigencia, siempre exista identificación previa de quien ha fallecido para realizar una ablación.

También se va a aceptar que se agreguen a los registros existentes en el proyecto, como lo ha solicitado el señor diputado Lovaglio, el Registro de las ablaciones y el Registro de los trasplantes. Finalmente, también vamos a aceptar, como se pidió, que existan otras formas de expresar la voluntad del donante, como puede ocurrir mediante la utilización del correo, ya que efectivamente es una forma muy generalizada y adecuada para que todos puedan manifestar su voluntad.

Quiero terminar porque el tiempo apremia, y no deseo —al igual que ustedes— que nos quedemos sin quórum, leyendo lo que dijo el doctor Fernando Boullon al final de su artículo: “Sin lugar a dudas, y luego de tantos años inmerso en este tema, causa gran satisfacción que la donación de órganos para trasplantes revista la

calidad de prioridad para nuestras autoridades. Por último, es mi interés agregar que por supuesto son necesarias las campañas de educación y concientización de la población, pero más importante aún es la educación de nuestros propios médicos, que casi no reciben información o capacitación sobre trasplantes durante su formación profesional. En síntesis, bienvenida la reforma de la ley de trasplantes. Seguramente es un esfuerzo más para mejorar la actual situación de la donación-trasplante en nuestro país”.

Seguramente todos ustedes saben que en uno de los palcos están familiares de personas que han sido trasplantadas u otras que esperan un trasplante. Me han hecho llegar una carta que quiero compartir con ustedes: “Nos encontramos en el recinto, junto a Victoria de doce años, que espera un trasplante de pulmón-corazón desde hace diez años. Usa oxígeno en forma permanente. Hoy asistió con ilusión a este lugar por el tema de que se trata. Ella espera y ve cómo su amigo trasplantado de riñón, de doce años, lleva una vida normal. Gracias, atentamente”. La carta está firmada por María Eugenia González, mamá de Victoria –la niñita que espera el trasplante–; y Stella Maris González, la mamá de “Nacho”, el niño que vive gracias al riñón que le trasplantaron.

Tenemos frente a nosotros entonces una muestra más que elocuente de cómo cuando la vida termina también puede volver a empezar si en esta Argentina nos atrevemos a transformarnos de verdad en una población solidaria. (*Aplausos.*)

**Sr. Presidente** (Camaño). – Señor diputado Oscar González: usted es el miembro informante de la comisión, por lo que voy a solicitar que las modificaciones me las vayan planteando artículo por artículo.

**Sr. González** (O. F.). – Sí, señor presidente.

**Sr. Presidente** (Camaño). – Se va a votar en general, en forma nominal, el dictamen, en el entendimiento de que el pronunciamiento de la Honorable Cámara importará la autorización de las inserciones solicitadas por los señores diputados en el curso de la presente sesión y de las abstenciones que pudieran corresponder.

–Se practica la votación nominal.

–Conforme al tablero electrónico, sobre 184 señores diputados presentes, 133 han

votado por la afirmativa y 45 por la negativa, registrándose además 4 abstenciones. No se ha computado el voto de un señor diputado.

**Sra. Chaya.** – Pido la palabra.

**Sr. Presidente** (Camaño). – Tiene la palabra la señora diputada por Salta.

**Sra. Chaya.** – Señor presidente: en razón de que he firmado el dictamen en disidencia total y con fundamentos, solicito que se compute mi voto entre los negativos.

**Sr. Secretario** (Rollano). – Se han registrado 133 votos por la afirmativa; 45 votos negativos, que con el voto de la señora diputada Chaya llegan a 46, y 4 abstenciones. (*Aplausos.*)

–Votan por la afirmativa los señores diputados: Accavallo, Agüero, Alchouron, Alonso, Amstutz, Artola, Baigorri, Baladrón, Baltuzzi, Barbagelata, Basile, Basteiro, Basualdo, Beccani, Bejarano, Bertolyotti, Bertone, Bianchi Silvestre, Blanco, Bonacorsi, Bonasso, Borsani, Bösch de Sartori, Breard, Cáceres, Camaño (G.), Cantos, Caserio, Cassese, Cecco, Cerezo, Chiacchio, Cigogna, Comelli, Conte Grand, Correa, Cusinato, Damiani, Daud, Daza, De Bernardi, De Brasi, De la Barrera, De la Rosa, Dellepiane, Di Landro, Di Pollina, Díaz Bancalari, Doga, Fayad, Fellner, Ferri, Ferrigno, Filomeno, Foresi, Franco, Frigeri, Gallo, García (E. D. J.), Garín, Garrido Arceo, Gioja, Giubergia, Giudici, Godoy (J. C. L.), Godoy (R. E.), González de Duhalde, González (J. P.), González (O. F.), González (R. A.), Gutiérrez (F. V.), Gutiérrez (J. C.), Iglesias, Ingram, Jano, Jarque, Kuney, Lamberto, Landau, Larreguy, Leyba de Martí, Llano, López, Lovaglio Saravia, Lozano (E.), Lugo de González Cabañas, Macchi, Marconato, Marino, Martínez (A. A.), Martínez (C. A.), Martínez (S. V.), Mediza, Minguez, Monayar, Monti, Moreau, Narducci, Natale, Negri, Nemirovski, Neri, Nieva, Olmos, Osorio, Osuna, Palomo, Panzoni, Pérez Martínez, Pérez (M. S.), Pernasetti, Peso, Pinto Bruchmann, Polino, Pruyas, Puig de Stubrin, Rattin, Richter, Rico, Ritondo, Rivas, Rodríguez (O. E. R.), Roselli, Roy, Ruckauf, Sartori, Sluga, Snopek, Storero, Toledo, Urtubey, Vargas Aignasse y Zimmermann.

–Votan por la negativa los señores diputados: Abalos, Alvarez (J. J.), Alvarez (R. T.), Arnold, Atanasof, Baigorria, Cafiero, Cambareri, Cantini, Cappelleri, Casanovas,

Chironi, Córdoba, Daher, De Lajonquière, Di Benedetto, Díaz, Fernández, Fiol, García (S. R.), Giorgetti, González (M. A.), Irrazábal, Jerez (E. E.), Jerez (E. A.), L'Huillier, Lix Klett, Llambí, Macaluse, Maffei, Maldonado, Martini, Mongeló, Pérez (A.), Perié, Pinedo, Ríos, Rodríguez (M. V.), Romero (J. A.), Sosa, Ubaldini, Varizat, Wilder, Zamora y Zottos.

—Se abstienen de votar los siguientes diputados: Brown, Castro, Fadel y Tulio.

**Sr. Presidente** (Camaño). — Quedan autorizadas las abstenciones que pudieran corresponder y las inserciones solicitadas.<sup>1</sup>

En consideración en particular el artículo 1°.

Tiene la palabra la señora diputada por Córdoba.

**Sra. Leyba de Martí.** — Señor presidente: solicito autorización para abstenerme.

**Sr. Presidente** (Camaño). — La Presidencia informa que las abstenciones han sido autorizadas.

Tiene la palabra la señora diputada por la Capital, a quien la Presidencia pide disculpas pues había pedido la palabra previo a la votación.

**Sra. Marino.** — Señor presidente: deseo aclarar que en su momento había firmado el dictamen en disidencia parcial, pero frente al compromiso de la Comisión de Legislación General de atender algunas preocupaciones y el conocimiento de que ellas contemplan las inquietudes de nuestro bloque, retiro mi disidencia parcial.

**Sr. Presidente** (Camaño). — Tiene la palabra el señor diputado por Catamarca.

**Sr. Pernasetti.** — Señor presidente: para no interrumpir la consideración en particular, nosotros hemos anticipado a las presidencias de otros bloques que con posterioridad a la sanción de esta iniciativa plantearemos un apartamiento de las prescripciones del reglamento.

**Sr. Presidente** (Camaño). — Me parece correcto; el señor diputado Chironi también había solicitado el uso de la palabra y le sugerí que postergara su intervención hasta que se sancione el proyecto de ley en consideración.

Se va a votar el artículo 1°.

—Resulta afirmativa.

—Sin observaciones, se votan y aprueban los artículos 2° a 4°.

**Sr. Presidente** (Camaño). — En consideración el artículo 5°.

Tiene la palabra el señor diputado por Buenos Aires.

**Sr. Bonacorsi.** — Señor presidente: en virtud de su disidencia parcial, nuestro bloque propone un agregado al artículo 5°, que dice así: “Para que lo establecido en este artículo entre en vigencia el Poder Ejecutivo deberá haber llevado a cabo en forma permanente una intensa campaña de educación y difusión a efectos de informar a la población sobre los alcances de la presente ley de trasplante de órganos y material anatómico humano, especialmente: a) cuáles son los signos que deben verificarse para considerar fallecida a una persona de acuerdo con el artículo 23 de la presente; b) que la ablación se efectuará respecto de toda persona capaz mayor de 18 años de edad que no haya dejado constancia expresa de su oposición; c) las restricciones a la voluntad positiva que autoriza el artículo 19.

“Esta campaña no podrá tener una extensión inferior a ciento ochenta días y deberá realizarse en todos los establecimientos educativos públicos y privados y abarcar la totalidad de los medios de comunicación.”

**Sr. Presidente** (Camaño). — Tiene la palabra el señor diputado por Córdoba.

**Sr. González** (O. F.). — Señor presidente: en el presente artículo la comisión propone un agregado que diga así: “Este artículo entrará en vigencia transcurridos noventa días de ejecución de lo establecido en el artículo 13 de esta ley, que modifica el artículo 62 de la ley 24.193”. Esto se refiere a la amplia campaña de difusión reclamada.

**Sr. Presidente** (Camaño). — Con las modificaciones propuestas por el presidente de la comisión, se va a votar.

—Resulta afirmativa.

**Sr. Presidente** (Camaño). — En consideración el artículo 6°.

Tiene la palabra el señor diputado por San Juan.

**Sr. Baigorri.** — Señor presidente: con la señora diputada Foresi hemos propuesto una modificación a este artículo, que se refiere al caso

<sup>1</sup> Véase el texto de las inserciones en el Apéndice (Pág. 66.)

de fallecimiento de menores y la correspondiente autorización para proceder a la ablación de sus órganos.

Creemos que el tema no es menor, porque cuando se trata de un adulto estamos hablando de una persona que en vida tuvo toda la capacidad y el pleno ejercicio de sus facultades para tomar decisiones y constituirse en donante o no. Ante el fallecimiento de una persona adulta sus familiares o representantes legales son los que deben prestar la autorización correspondiente para la ablación de los órganos, en su caso. Esto no es otra cosa que testimoniar sobre la última voluntad del fallecido, que en este caso es una persona mayor. Pero cuando se trata de menores, que es a lo que se refiere el artículo 19 ter que se incorporaría a la ley mediante el artículo 6º, creemos que no es lo mismo. En efecto, no se está testimoniando sobre la voluntad del menor, que nunca pudo darla porque obviamente era un incapaz. En consecuencia, debemos acotar al máximo las personas que tienen la facultad de otorgar la autorización para la ablación de sus órganos.

Por ello, proponemos que solamente se autorice para disponer la ablación de los órganos de un menor de dieciocho años no emancipado, en caso de fallecimiento, a los padres, debiendo ambos estar de acuerdo, o sea que no es suficiente el consentimiento de uno de ellos. Obviamente, en caso de ausencia de los padres si el menor tiene un representante legal éste será quien preste la correspondiente autorización.

Nuestra propuesta es que la redacción definitiva del artículo 19 ter sea la siguiente: "En caso de fallecimiento de menores de dieciocho años, no emancipados, sus padres o su representante legal, exclusivamente, podrán autorizar la ablación de sus órganos o tejidos especificando los alcances de la misma.

"El vínculo familiar o la representación que se invoque será acreditado, a falta de otra prueba, mediante declaración jurada, la que tendrá carácter de instrumento público, debiendo acompañarse dentro de las cuarenta y ocho horas la documentación respectiva.

"La falta de consentimiento de alguno de los padres eliminará la posibilidad de autorizar la ablación en el cadáver del menor.

"En ausencia de las personas mencionadas precedentemente, se dará intervención al Mi-

nisterio Pupilar, quien podrá autorizar la ablación.

"De todo lo actuado se labrará acta y se archivarán en el establecimiento las respectivas constancias, incluyendo una copia certificada del documento nacional de identidad del fallecido. De todo ello, se remitirán copias certificadas a la autoridad de contralor. Las certificaciones serán efectuadas por el director del establecimiento o quien lo reemplace. El incumplimiento de lo dispuesto en el presente párrafo hará pasible a los profesionales intervinientes de la sanción establecida en el artículo 29."

**Sr. Presidente** (Camaño). – Tiene la palabra el señor diputado por Córdoba.

**Sr. González** (O. F.). – Señor presidente: habíamos convenido aceptar la propuesta tal como ha sido formulada.

**Sr. Presidente** (Camaño). – Con la redacción propuesta por el señor diputado por San Juan, se va a votar el artículo 6º.

–Resulta afirmativa.

**Sr. Presidente** (Camaño). – En consideración el artículo 7º.

Tiene la palabra el señor diputado por Santa Fe.

**Sr. Beccani**. – Señor presidente: en la inserción solicitada advertimos que íbamos a proponer una modificación a este artículo, que, en realidad, se refiere al artículo 20 de la ley 24.193.

Proponemos la siguiente redacción: "El Correo Oficial de la República Argentina Sociedad Anónima, a solicitud de cualquier ciudadano mayor de dieciocho años, expedirá en forma gratuita telegrama o carta documento al Instituto Nacional Central Unico Coordinador de Ablación e Implante (Incucai), con copia al Registro del Estado Civil y Capacidad de las Personas en la que conste la notificación del remitente de su negativa a donar los órganos. El correo deberá dejar constancia en el documento nacional de identidad del remitente de la notificación efectuada".

**Sr. Presidente** (Camaño). – Tiene la palabra el señor diputado por Córdoba.

**Sr. González** (O.F.). – Señor presidente: la comisión acepta la propuesta formulada por el señor diputado Beccani.



**Sr. Presidente** (Camaño). – Se va a votar el artículo 7°, con la modificación propuesta y aceptada por la comisión.

–Resulta afirmativa.

**Sr. Presidente** (Camaño). – Tiene la palabra el señor diputado por la Capital.

**Sr. Polino.** – Señor presidente: pido una aclaración al señor presidente de la comisión, porque en este artículo 7° se hace alusión al “correo oficial”, y yo pregunto a qué correo oficial se refiere, porque el correo ha sido privatizado.

Recordemos que se anuló una concesión y el Poder Ejecutivo designó a un interventor. Además, hay un decreto de privatización.

Entonces pregunto a qué correo oficial se está refiriendo este artículo.

**Sr. Presidente** (Camaño). – Tiene la palabra el señor diputado por Santa Fe.

**Sr. Beccani.** – Señor presidente: el correo actualmente es una sociedad anónima del Estado argentino, y por eso la denominación de “correo oficial”.

**Sr. Presidente** (Camaño). – En consideración el artículo 8°.

Tiene la palabra el señor diputado por Salta.

**Sr. Lovaglio Saravia.** – Señor presidente: íbamos a hacer una propuesta de modificación a este artículo, cuando establecía que el artículo 21 diría: “En caso de muerte natural, las siguientes personas, en el orden en que se enumera, siempre que estuviesen en pleno uso de sus facultades mentales, ‘podrán’...”. Pensábamos sustituir el término “podrán” por “deberán”.

Pero he escuchado al señor presidente de la comisión que se iba a aceptar una modificación a pedido del señor diputado Neri, en el sentido de consultar obligatoriamente a la familia. Quiero que se me aclare esa cuestión, porque de ser así, retiraré la modificación que he propuesto.

**Sr. Presidente** (Camaño). – Tiene la palabra el señor diputado por Santa Fe.

**Sr. Beccani.** – Señor presidente: ya fueron contempladas las modificaciones que íbamos a proponer.

**Sr. Presidente** (Camaño). – Tiene la palabra la señora diputada por Córdoba.

**Sra. Leyba de Martí.** – Señor presidente: quiero que conste en la versión taquigráfica que mi abstención –para la que he sido autorizada–

corresponde a los artículos 5°, 6°, 7° y 8°, en los que se considera a mayor o menor de 18 años en vez de los 21, como establece el Código Civil.

**Sr. Presidente** (Camaño). – Tiene la palabra el señor diputado por la Capital.

**Sr. Neri.** – Señor presidente: tanto el señor diputado González como la señora diputada Martínez anticiparon el espíritu de una modificación que estaríamos acordando en este artículo, que es un artículo clave en la discusión, e incluso lo es en relación con las prevenciones que varios señores diputados han manifestado, y también a nivel de la opinión pública.

La intención de este artículo es reforzar y garantizar la autonomía de las personas en las decisiones sobre donación de órganos de su propio cuerpo, y minimizar en ciertos casos la intervención de otras opiniones, como pueden ser las de los familiares o allegados.

Para ser fieles a esta intención –me parece que el texto debe ser leído y no basta con decir la idea– la redacción de este artículo sería la siguiente: “En caso de muerte natural...” –y se agregaría– “...y no existiendo manifestación expresa del difunto...” –o sea, no habiendo dicho ni que sí ni que no es donante– “...se requerirá de las siguientes personas, en el orden en que se las enumera, y siempre que estuviesen en pleno uso de sus facultades mentales, testimonio sobre la última voluntad del causante, respecto a la ablación de sus órganos y/o a la finalidad de la misma”. Esta sería la primera corrección, en el primer párrafo del artículo.

La segunda modificación sería eliminar los tres incisos finales, que dicen “cualquier persona que hubiere tenido una relación de amistad con el causante; cualquier persona que hubiere tenido una relación laboral con el causante; cualquier otra persona que hubiere estado con el causante al momento del deceso”, porque nos parece que esta prerrogativa de testimoniar sobre la voluntad del difunto tiene que pertenecer a allegados mucho más contundentes que un simple compañero casual. También proponemos una tercera modificación en ese artículo, en el penúltimo párrafo, para hacerlo coherente, donde dice “en caso de resultar contradicciones en los testimonios de las personas que se encuentren en el mismo orden, prevalecerá la voluntad expresa del causante...”. En realidad, la voluntad

expresa del causante no entra en este artículo. Este artículo está destinado a los casos en que no hay voluntad expresa del causante.

Por eso debería decir: “En caso de resultar contradicciones en los testimonios de las personas que se encuentren en el mismo orden, se estará a lo establecido en el artículo 19 bis”, o sea, el que se refiere a la presunción de ser donante.

Estas son las modificaciones que estarían acordadas con la comisión.

**Sr. Presidente** (Camaño). – Tiene la palabra el señor diputado por Córdoba.

**Sr. García** (E. D.). – Señor presidente: hoy discutimos poder llevar a la práctica concreta en forma inmediata el concepto de donante presunto. Es un concepto de solidaridad generalizado, que regirá a excepción de que esté explícita la voluntad de no ser donante.

Por eso me parece que la actual redacción con el término “podrá” es la más correcta, porque el “deberá” me parece que va a limitar fuertemente este principio que incorporamos en esta ley.

Si se introduce el verbo “deberá” volvemos, por ejemplo, ante la ausencia de un familiar o de los familiares previstos en los distintos articulados, a la participación del juez, lo que vuelve a prácticamente a dejar la situación como está hoy.

Yo, en lo personal, voy a insistir en la posibilidad de que se mantenga el término “podrá”. Creo que ningún médico, ante la presencia de los familiares se va a negar a hacer una consulta ni va a hacer una ablación compulsiva. Creo que así se preserva más claramente el principio que estamos incorporando tácitamente en la ley a partir de la votación que haremos hoy.

En síntesis, quiero dejar claro que si se cambia el término a “deberá” en este párrafo, mi voto va a ser negativo.

**Sr. Presidente** (Camaño). – Tiene la palabra el señor diputado por Santa Fe.

**Sr. Natale**. – Señor presidente: el tema tiene mucha importancia. Entiendo que diferentes legisladores que tenían sus dudas entre los dos valores aquí en disputa y que fueron los que ilustraron todo el largo debate, optaron finalmente por el voto positivo en la medida en que el miembro informante, el señor diputado Oscar González,

expresó que en este artículo se iba a cambiar el verbo “podrá” por el verbo “deberá”.

Advierto que en la lectura que hace el señor diputado Neri dice “se requerirá”, lo que de alguna manera puede ser menos imperativo, menos cierto, que la expresión verbal que había pronunciado el diputado Oscar González.

De manera tal que ciniéndome a ese principio solicito al señor diputado Neri que modifique la expresión “se requerirá” y la cambie por el verbo “deberá”, que logra el objetivo pleno y a mi juicio satisface todas las otras preocupaciones expuestas por un conjunto de diputados que se oponían al proyecto.

**Sr. Presidente** (Camaño). – Tiene la palabra el señor diputado por Córdoba.

**Sr. González** (O. F.). – Señor presidente: vamos a proponer una redacción final que diga: “En caso de muerte natural, y no existiendo manifestación expresa del difunto, deberá requerirse de las siguientes personas, en el orden en que se las enumera, siempre que estuviesen en pleno uso de sus facultades mentales, testimonio sobre la última voluntad del causante, respecto a la ablación de sus órganos y/o a la finalidad de la misma”, y a continuación aparece el listado de personas a las que se les deberá requerir el testimonio.

De ese listado vamos a eliminar los incisos *j*), *k*), *l*) y *m*). El inciso *j*) se refiere a cualquier persona que fuere familiar del causante que no se encuentre comprendida en los incisos precedentes o que hubiere recibido del causante ostensible trato familiar. El inciso *k*) se refiere a cualquier persona que hubiere tenido una relación de amistad con el causante. El inciso *l*) se refiere a cualquier persona que hubiere tenido una relación laboral con el causante, y el *m*) se refiere a cualquier otra persona que hubiere estado con el causante al momento del deceso.

Con estas modificaciones vamos a aceptar lo propuesto como redacción final.

**Sr. Presidente** (Camaño). – Tiene la palabra el señor diputado por Salta.

**Sr. Lovaglio Saravia**. – Señor presidente: se modifica el artículo agregando “en el caso de que no exista voluntad del causante”, pero si la voluntad fue “sí” y su última voluntad fue “no”, entonces quedamos en la misma. Creo que lo que habría que poner es que “la última voluntad

deberá ser requerida”; si no, repito, estamos en la misma.

**Sr. Presidente** (Camaño). – Tiene la palabra el señor diputado por Córdoba.

**Sr. González** (O. F.). – Señor presidente: entiendo que el señor diputado Lovaglio Saravia propone no aceptar la expresión que dice “no existiendo manifestación expresa del difunto”.

**Sr. Lovaglio Saravia**. – Exacto.

**Sr. González** (O. F.). – Este caso, señor presidente, sólo tendría sentido en el supuesto de que alguien se hubiera manifestado en vida a favor de ser donante y que después se tratara de torcer esa voluntad. Nosotros creemos que se debe aceptar la propuesta de redacción formulada por el señor diputado Neri en el sentido de que “en caso de muerte natural, y no existiendo manifestación expresa del difunto, deberá requerirse de las siguientes personas, en el orden en que se las enumera y siempre que estuviesen en pleno...”. También estimamos conveniente incorporar la modificación sugerida por el señor diputado Neri según la cual: “En caso de resultar contradicciones en los testimonios de las personas que se encuentren en el mismo orden, se estará a lo establecido en el artículo 19 bis”.

**Sr. Presidente** (Camaño). – Se va a votar el artículo 8° con las modificaciones propuestas y aceptadas por la comisión.

–Resulta afirmativa.

**Sr. Presidente** (Camaño). – En consideración el artículo 9°.

Tiene la palabra el señor diputado por Salta.

**Sr. Lovaglio Saravia**. – Señor presidente: el artículo en consideración dice: “En caso de muerte violenta la autoridad competente adoptará los recaudos tendientes a ubicar a las personas enumeradas en el artículo anterior a efectos que los mismos den cuenta o testimonien la última voluntad del causante”. Propongo agregar a continuación lo siguiente: “debiendo dejar debidamente acreditada la constancia de los medios y mecanismos utilizados para la notificación en tiempo y forma a los familiares a efectos de testimoniar o dar cuenta de la última voluntad del presunto donante”, porque estamos hablando de muerte violenta.

**Sr. Presidente** (Camaño). – ¿La comisión acepta la propuesta?

**Sr. González** (O. F.). – Sí, señor presidente.

**Sr. Presidente** (Camaño). – Se va a votar el artículo 9° con la modificación propuesta y aceptada por la comisión.

–Resulta afirmativa.

–Sin modificaciones, se vota y aprueba el artículo 10.

**Sr. Presidente** (Camaño). – En consideración el artículo 11.

Tiene la palabra el señor diputado por Salta.

**Sr. Lovaglio Saravia**. – Señor presidente: creo que ya algo dijo el presidente de la comisión. Propongo que se agregue un cuarto punto al inciso *n*) del artículo 44 de la ley 24.193, que diga lo siguiente: “Será el responsable de llevar un registro del destino de cada uno de los órganos o tejidos ablacionados con la jerarquía propia de los registros confidenciales bajo secreto médico”.

**Sr. Presidente** (Camaño). – ¿Usted propone un nuevo inciso, señor diputado?

Tiene la palabra el señor diputado por Córdoba.

**Sr. González** (O. F.). – El inciso *n*) del artículo 44, que se modifica por el artículo 11 del dictamen contiene tres puntos. El punto 1) se refiere al registro de personas que hubieren manifestado su oposición a la ablación de sus órganos; el punto 2), al registro de personas que aceptaron la ablación y, el punto 3), tiene que ver con el registro de manifestaciones de última voluntad.

Aceptamos el agregado de un cuarto punto en ese inciso *n*), que diga lo siguiente: “4) Registro de destino de cada uno de los órganos o tejidos ablacionados con la jerarquía propia de los registros confidenciales bajo secreto médico”.

Esta modificación facilita una transparencia absoluta para que en algún lugar –obviamente el Incucai– haya un registro final donde conste dónde ha ido a parar cada uno de los órganos ablacionados. Por este motivo, aceptamos la modificación.

**Sr. Presidente** (Camaño). – Tiene la palabra la señora diputada por Buenos Aires.

**Sra. Martínez**. – Señor presidente: quiero aclarar que los registros ya existen en el Incucai; lo que se está haciendo mediante esta modificación es darles carácter legal.

**Sr. Presidente** (Camaño). – Con las modificaciones propuestas y aceptadas por la comisión, se va a votar el artículo 11.

–Resulta afirmativa.

**Sr. Presidente** (Camaño). – En consideración el artículo 12.

Tiene la palabra el señor diputado por la Capital.

**Sr. Neri**. – Señor presidente: en el artículo que se refiere a la conducción del Incucaí, no tengo objeciones en cuanto a la composición que se propone. Sin embargo, sí las tengo en lo que respecta a la figura clave del director, porque será quien tendrá a su cargo la conducción cotidiana del Incucaí. En el proyecto se plantea que sería designado mediante un concurso en el que el jurado es una de las secretarías que integran el Ministerio de Salud y Ambiente.

A fin de dar una entera objetividad y garantía de calidad científica, propongo que el inciso *c*) diga: “El director será designado previo concurso abierto de títulos y antecedentes con destacada trayectoria en la temática, por un jurado compuesto por cinco integrantes elegidos entre los propuestos por cada una de las universidades nacionales que tuviesen Facultad de Medicina”.

**Sr. Presidente** (Camaño). – Tiene la palabra el señor diputado por Córdoba.

**Sr. González** (O. F.). – Señor presidente: no podemos aceptar la modificación propuesta. Vamos a mantener la redacción original.

**Sr. Presidente** (Camaño). – Se va a votar el artículo 12.

–Resulta afirmativa.

**Sr. Presidente** (Camaño). – En consideración el artículo 13. Señor diputado Lovaglio Saravia: ¿usted va a proponer la incorporación de un artículo ahora o después de la consideración del artículo 13?

**Sr. Lovaglio Saravia**. – Señor presidente: voy a proponer el agregado de un artículo, que sería el 14.

**Sr. Presidente** (Camaño). – Le pido que no numere los artículos sino que haga su propuesta; el número luego se lo asignamos a través de la Secretaría.

**Sr. Lovaglio Saravia**. – Señor presidente: propongo agregar como artículo 14 el siguiente:

“El Ministerio de Salud y Ambiente de la Nación será el responsable y/o garante, por donde corresponda, de asegurar la provisión de los medicamentos y procedimientos terapéuticos necesarios como consecuencia de los trasplantes realizados a las personas sin cobertura y/o incapacidad económico-financiera para afrontar dichos gastos. Deberá también garantizar el aseguramiento de las condiciones sanitarias y habitacionales mínimas necesarias para dicho fin”.

**Sr. Presidente** (Camaño). – Antes de someter a consideración de la Honorable Cámara la propuesta del señor diputado por Salta, se va a considerar el artículo 13.

Si ningún señor diputado hace uso de la palabra, se va a votar.

–Resulta afirmativa.

**Sr. Presidente** (Camaño). – La Presidencia desea saber si la comisión acepta la propuesta efectuada por el señor diputado por Salta.

Tiene la palabra el señor diputado por Córdoba.

**Sr. González** (O. F.). – Señor presidente: la comisión propone la incorporación de un artículo que diga lo siguiente: “El Ministerio de Salud y Ambiente deberá asegurar la provisión de los 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”.

**Sr. Presidente** (Camaño). – Se va a votar el artículo propuesto por el señor diputado Lovaglio Saravia con la redacción aceptada por la comisión.

–Resulta afirmativa.

**Sr. Presidente** (Camaño). – En consideración el artículo 14 del dictamen.

Se va a votar.

–Resulta afirmativa.

–El artículo 15 es de forma.

**Sr. Presidente** (Camaño). – Queda sancionado el proyecto de ley.<sup>1</sup>

<sup>1</sup> Véase el texto de la sanción en el Apéndice. (Pág. 66.)



Se comunicará al Honorable Senado. (*Aplausos.*)

## 2

### MANIFESTACIONES

**Sr. Presidente** (Camaño). – La Presidencia solicita a los señores diputados que no se retiren del recinto, porque habíamos acordado habilitar el tratamiento de cuatro o cinco temas más.

Cuando no se cumpla con la palabra, no le echen la culpa a la Presidencia. Alguien había anticipado que a mitad del tratamiento del proyecto que acabamos de aprobar iban a realizar determinado planteo, pero luego acordamos llevarlo adelante una vez finalizada la consideración de ese asunto. Sinceramente, lamento que se plantee esta situación, porque después deberemos soportar las consecuencias de habernos quedado sin número.

Tiene la palabra el señor diputado por Catamarca.

**Sr. Pernasetti**. – Señor presidente: nosotros le habíamos planteado a los distintos bloques algunas inquietudes que teníamos, dado que queríamos tratarlas en esta reunión. Lamentablemente, nos quedamos sin quórum y tomamos nota de su advertencia.

Los temas que queríamos plantear no son menores. Uno de ellos se vincula con dos provincias que están pasando por una situación difícil, motivo por el cual pretendíamos que esta Cámara expresara su deseo de que el Poder Ejecutivo instrumentara rápidamente los acuerdos de financiamiento que prevé la ley de responsabilidad fiscal. Es el caso de las provincias de Corrientes y Chaco.

El otro tema tiene que ver con el funcionamiento de este Congreso. En la reunión anterior, mientras tratábamos el contrato con EDELAP, señalamos que nos preocupaba el hecho de que la Comisión Bicameral de Seguimiento de las Facultades Delegadas al Poder Ejecutivo Nacional estuviera tratando un contrato de singular importancia, que es el de las terminales portuarias.

Como ustedes saben, la ley establece ciertos plazos, y si en ese término el Congreso no se expide por la positiva o por la negativa, se lo interpreta como una aprobación tácita.

En mi opinión, el Congreso de la Nación no está en condiciones de delegar nuevamente esas facultades. Tiene que expresarse. Por eso, pensábamos plantear una preferencia, con despacho de comisión, para que en la próxima sesión pudiéramos considerar el tema de los contratos de las terminales portuarias. No queremos que se venza ese plazo sin que el Congreso haya actuado. Si bien no hay número, dejamos sentada esta observación.

**Sr. Presidente** (Camaño). – Tiene la palabra el señor diputado por Buenos Aires.

**Sr. Díaz Bancalari**. – Señor presidente: lamento que no haya quórum porque no es nuestra intención demorar el tratamiento de estos asuntos. Es más, permanentemente hemos dado testimonio de presencia en este recinto. De cualquier manera, si miramos hacia las bancas advertiremos que en este momento la baja de diputados es pareja.

Lamento esta situación tanto como el presidente de la bancada de la Unión Cívica Radical. Es nuestra intención que el Congreso funcione con la debida normalidad y que no suceda lo que últimamente viene ocurriendo, es decir que en cada sesión sufrimos la falta de quórum porque se retiran diputados de un bloque o de otro.

**Sr. Presidente** (Camaño). – El señor presidente de la bancada radical ha adelantado que en la próxima sesión solicitará el tratamiento del proyecto al que ha aludido; de todas formas, la resolución no la tomará la Presidencia sino los bloques. Informo que en esa sesión se mantendrá el orden previsto en el reglamento para que los señores diputados formulen mociones de preferencia o de tratamiento sobre tablas dentro del término correspondiente.

No habiendo más asuntos que tratar, queda levantada la sesión.

–Es la hora 22 y 32.

HORACIO M. GONZÁLEZ MONASTERIO.  
Director del Cuerpo de Taquígrafos.

## 3

## APENDICE

## A. SANCIONES DE LA HONORABLE CAMARA

## 1. PROYECTOS DE LEY QUE PASAN EN REVISION AL HONORABLE SENADO

1

Buenos Aires, 18 de mayo de 2005.

*El Senado y Cámara de Diputados,...*

Artículo 1º – Sustitúyese en todo el texto de la ley 24.193 la expresión “material anatómico” por el término “tejidos”, entendiéndose por tejidos al grupo de células destinadas a cumplir con una misma función biológica.

Art. 2º – Sustitúyese el artículo 1º de la ley 24.193, el que quedará redactado de la siguiente manera:

Artículo 1º: La ablación de órganos y tejidos para su implantación de cadáveres humanos a seres humanos y entre seres humanos, se rige por las disposiciones de esta ley en todo el territorio de la República.

Exceptuase de lo previsto por la presente, los tejidos naturalmente renovables o separables del cuerpo humano con salvedad de la obtención y preservación de células progenitoras hematopoyéticas y su posterior implante a seres humanos, que quedará regida por esta ley.

Entiéndense alcanzadas por la presente norma a las nuevas prácticas o técnicas que la autoridad de aplicación reconozca que se encuentran vinculadas con la implantación de órganos o tejidos en seres humanos. Considérase comprendido al xenotrasplante en las previsiones del párrafo precedente cuando cumpliera las condiciones que oportunamente determinare la autoridad de aplicación.

Art. 3º – Sustitúyese el artículo 13 de la ley 24.193, el que quedará redactado de la siguiente forma:

Artículo 13: Los jefes y subjefes de los equipos, como asimismo los profesionales a que se refiere el artículo 3º deberán informar a los donantes vivos y a los receptores y en caso de ser éstos últimos incapaces, a su representante legal o persona que detente su guarda, de manera suficiente, clara y adaptada a su nivel cultural, sobre los riesgos de la operación de ablación e implante –según sea el caso–, sus secuelas físicas y psíquicas ciertas o posibles, la evolución previsible y las limitaciones resultantes, así como las posibilidades de mejoría que, verosíblemente, puedan resultar para el receptor.

En caso de que los donantes y receptores no se opongan, la información será suministrada también a su grupo familiar en el orden y condiciones previstos por el artículo 21 de la ley 24.193 y modificatoria.

Luego de asegurarse que la información ha sido comprendida por los sujetos destinatarios de la misma, dejarán a la libre voluntad de cada uno de ellos la decisión que corresponda adoptar. Del cumplimiento de este requisito, de la decisión del dador, de la del receptor y de la del representante legal cuando correspondiere, así como de la opinión médica sobre los mencionados riesgos, secuelas, evolución, limitaciones y mejoría, tanto para el dador como para el receptor, deberá quedar constancia documentada de acuerdo con la normativa a establecerse reglamentariamente.

De ser incapaz el receptor o el dador en el caso de trasplante de médula ósea, la información prevista en este artículo deberá ser dada, además, a su representante legal.

En los supuestos contemplados en el título V el lapso entre la recepción de la información y la operación respectiva no podrá ser inferior a cuarenta y ocho (48) horas.

Tratándose del supuesto contemplado en el artículo 21, respecto de donantes cadavéricos, la información será suministrada a las personas que allí se enumeran, en las formas y condiciones que se describen en el presente artículo, al solo efecto informativo.

Art. 4º – Sustitúyese el artículo 19 de la ley 24.193 por el siguiente texto:

Artículo 19: Toda persona podrá en forma expresa:

1. Manifestar su voluntad negativa o afirmativa a la ablación de los órganos o tejidos de su propio cuerpo.
2. Restringir de un modo específico su voluntad afirmativa de ablación a determinados órganos y tejidos.
3. Condicionar la finalidad de la voluntad afirmativa de ablación a alguno o algunos de los fines previstos en esta ley –implante en seres humanos vivos o con fines de estudio o investigación–.

Art. 5º – Incorpórase a la ley 24.193, como artículo 19 bis el siguiente:

Artículo 19 bis: La ablación podrá efectuarse respecto de 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, la que será respetada cualquiera sea la forma en la que se hubiere manifestado.

Este artículo entrará en vigencia transcurridos noventa (90) días de ejecución de lo establecido en el artículo 13 de esta ley, que modifica el artículo 62 de la ley 24.193.

Art. 6° – Incorpórase a la ley 24.193, como artículo 19 ter el siguiente:

Artículo 19 ter: En caso de fallecimiento de menores de dieciocho (18) años, no emancipados, sus padres o su representante legal, exclusivamente, podrán autorizar la ablación de sus órganos o tejidos especificando los alcances de la misma.

El vínculo familiar o la representación que se invoque será acreditado, a falta de otra prueba, mediante declaración jurada, la que tendrá carácter de instrumento público, debiendo acompañarse dentro de las cuarenta y ocho (48) horas la documentación respectiva.

La falta de consentimiento de alguno de los padres eliminará la posibilidad de autorizar la ablación en el cadáver del menor.

En ausencia de las personas mencionadas precedentemente, se dará intervención al Ministerio Pupilar, quien podrá autorizar la ablación.

De todo lo actuado se labrará acta y se archivarán en el establecimiento las respectivas constancias, incluyendo una copia certificada del documento nacional de identidad del fallecido. De todo ello, se remitirán copias certificadas a la autoridad de contralor. Las certificaciones serán efectuadas por el director del establecimiento o quien lo reemplace. El incumplimiento de lo dispuesto en el presente párrafo hará pasible a los profesionales intervinientes de la sanción establecida en el artículo 29.

Art. 7° – Sustitúyese el artículo 20 de la ley 24.193, el que quedará redactado de la siguiente manera:

Artículo 20: Todo funcionario del Registro del Estado Civil y Capacidad de las Personas estará obligado a recabar de las personas capaces, mayores de dieciocho (18) años que concurren ante dicho organismo a realizar cualquier trámite, la manifestación de su voluntad positiva o negativa en los términos del artículo 19 y 19 bis o su negativa a expresar dicha voluntad. El interesado deberá responder el requerimiento.

Dicha manifestación o su negativa a expresarla, será asentada en el documento nacional de identidad del declarante y se procederá a

comunicarla en forma inmediata al Instituto Nacional Central Unico Coordinador de Ablación e Implante (Incucai), dejando en todos los casos clara constancia de las limitaciones especificadas por el interesado, si las hubiera.

La reglamentación establecerá otras formas y modalidades que faciliten la manifestación e impulsará la posibilidad de recabar el consentimiento en ocasión de los actos eleccionarios.

Todo establecimiento asistencial público o privado obrará, a los efectos de este artículo, como delegación del Instituto Nacional Central Único Coordinador de Ablación e Implante (Incucai), siendo ésta condición para su habilitación.

La Policía Federal y el Instituto Nacional Central Unico Coordinador de Ablación e Implante (Incucai), deberán registrar en el documento nacional de identidad la voluntad del dador debiendo comunicar dicha circunstancia dentro de los cinco (5) días al Registro del Estado Civil Capacidad de las Personas.

El Correo Oficial de la República Argentina Sociedad Anónima, a solicitud de cualquier ciudadano mayor de dieciocho (18) años, expedirá en forma gratuita telegrama o carta documento al Instituto Nacional Central Unico Coordinador de Ablación e Implante (Incucai), con copia al Registro del Estado Civil y Capacidad de las Personas en la que conste la notificación del remitente de su negativa a donar los órganos. El Correo deberá dejar constancia en el documento nacional de identidad del remitente de la notificación efectuada.

Art. 8° – Sustitúyese el artículo 21 de la ley 24.193, el que quedará redactado de la siguiente forma:

Artículo 21: En caso de muerte natural, y no existiendo manifestación expresa del difunto, deberá requerirse de las siguientes personas, en el orden en que se las enumera, siempre que estuviesen en pleno uso de sus facultades mentales, testimonio sobre la última voluntad del causante, respecto a la ablación de sus órganos y/o a la finalidad de la misma.

- a) El cónyuge no divorciado que convivía con el fallecido, o la persona que sin ser su cónyuge convivía con el fallecido en relación de tipo conyugal no menos antigua de tres (3) años, en forma continua e ininterrumpida;
- b) Cualquiera de los hijos mayores de dieciocho (18) años;
- c) Cualquiera de los padres;
- d) Cualquiera de los hermanos mayores de dieciocho (18) años;

- e) Cualquiera de los nietos mayores de dieciocho (18) años;
- f) Cualquiera de los abuelos;
- g) Cualquier pariente consanguíneo hasta el cuarto grado inclusive;
- h) Cualquier pariente por afinidad hasta el segundo grado inclusive;
- i) El representante legal, tutor o curador.

Conforme la enumeración establecida precedentemente y respetando el orden que allí se establece, las personas que testimonien o den cuenta de la última voluntad del causante que se encuentren en orden más próximo excluyen el testimonio de las que se encuentren en un orden inferior. En caso de resultar contradicciones en los testimonios de las personas que se encuentren en el mismo orden, se estará a lo establecido en el artículo 19 bis.

La relación con el causante y el testimonio de su última voluntad, serán acreditados, a falta de otra prueba, mediante declaración jurada, la que tendrá carácter de instrumento público, debiendo acompañarse dentro de las cuarenta y ocho (48) horas la documentación respectiva, cuando correspondiere.

Art. 9º – Sustitúyese el artículo 22 de la ley 24.193 por el siguiente:

Artículo 22: En caso de muerte violenta la autoridad competente adoptará los recaudos tendientes a ubicar a las personas enumeradas en el artículo anterior a efectos que los mismos den cuenta o testimonien la última voluntad del causante, debiendo dejar debidamente acreditada la constancia de los medios y mecanismos utilizados para la notificación en tiempo y forma a los familiares a efectos de testimoniar o dar cuenta de la última voluntad del presunto donante.

El juez que entiende en la causa ordenará en el lapso de seis (6) horas a partir del fallecimiento la intervención del médico forense, policial o quien cumpla tal función, a fin de dictaminar si los órganos o tejidos que resulten aptos para ablacionar no afectarán el examen autopsiano.

Aún existiendo autorización expresa del causante o el testimonio referido en el artículo 21 dentro de las seis (6) horas de producido el deceso, el juez informará al Instituto Nacional Central Único Coordinador de Ablación e Implante (Incucai) o al organismo jurisdiccional correspondiente la autorización para llevar a cabo la realización de la ablación, a través de resolución judicial fundada, con especificación de los órganos o tejidos autorizados a ablacionar de conformidad con lo dictaminado por el mismo forense.

Una negativa del magistrado interviniente para autorizar la realización de la ablación deberá estar justificada conforme los requisitos exigidos en la presente ley.

En el supuesto de duda sobre la existencia de autorización expresa del causante el juez podrá requerir del Instituto Nacional Central Único Coordinador de Ablación e Implante (Incucai) o del organismos jurisdiccional correspondiente los informes que estime menester.

Art. 10. – Sustitúyese el inciso b) del artículo 27 de la ley 24.193, por el siguiente:

- b) Sobre el cadáver de quien expresamente se hubiere manifestado en contrario para la ablación o en su caso, del órgano u órganos respecto de los cuales se hubiese negado la ablación, como asimismo cuando se pretendieren utilizar los órganos o tejidos con fines distintos a los autorizados por el causante. A tales fines se considerará que existe manifestación expresa en contrario cuando mediare el supuesto del artículo 21 de la presente ley.

Art. 11. – Sustitúyense los incisos n) y q) del artículo 44 de la ley 24.193, los que quedarán redactados de la siguiente manera:

- n) Coordinar la distribución de órganos 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:
  1. Registro de personas que hubieren manifestado su oposición a la ablación de sus órganos y/o tejidos.
  2. Registro de personas que aceptaron la ablación o condicionaren la misma a alguno de sus órganos o a algunos de los fines previstos en la presente ley.
  3. Registro de manifestaciones de última voluntad, en las condiciones del artículo 21 en el que conste la identidad de la persona que testimonia y su relación con el causante.
  4. Registro de destino de cada uno de los órganos o tejidos ablacionados con la jerarquía propia de los registros confidenciales bajo secreto médico.
- q) Dirigir las acciones que permitan mantener actualizados los registros creados por la presente ley en el orden nacional.

Art. 12. – Sustitúyese el artículo 45 de la ley 24.193, por el siguiente:

Artículo 45: El Instituto Nacional Central Único Coordinador de Ablación e Implante



(Incucái) estará a cargo de un directorio integrado por un presidente, un vicepresidente y un director, designados por el Poder Ejecutivo nacional de conformidad con las siguientes disposiciones:

- a) El presidente será designado a propuesta de la Secretaría de Políticas, Regulación y Relaciones Sanitarias, del Ministerio de Salud y Ambiente;
- b) El vicepresidente será designado a propuesta del Consejo Federal de Salud (COFESA);
- c) El director será designado previo concurso abierto de títulos y antecedentes con destacada trayectoria en la temática, cuya evaluación estará a cargo de la Secretaría de Políticas, Regulación y Relaciones Sanitarias, del Ministerio de Salud y Ambiente;
- d) Los miembros del directorio durarán cuatro (4) años en sus funciones y podrán ser reelegidos por un período más. Tendrán dedicación de tiempo completo y no podrán participar patrimonialmente en ningún instituto, entidad o institución vinculado con el objeto de esta ley.

Art. 13. – Sustitúyese en la ley 24.193, el texto del artículo 62 por el siguiente:

Artículo 62: El Poder Ejecutivo nacional deberá llevar a cabo en forma permanente, a través del Ministerio de Salud y Ambiente y si así este último lo dispusiere por medio del Instituto Nacional Central Unico Coordinador de Ablación e Implante (Incucái), una intensa campaña señalando el carácter voluntario, altruista, desinteresado y solidario de la donación de órganos y tejidos a efectos de informar a la población el alcance del régimen que por la presente ley se instaura. Autorízase al Ministerio de Salud y Ambiente a celebrar convenios con otras entidades u organismos públicos o privados, nacionales o internacionales para el mejor cumplimiento de este objetivo.

Art. 14. – El Ministerio de Salud y Ambiente deberá asegurar la provisión de los 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. 15. – La presente ley entrará en vigencia a los treinta (30) días de su publicación en el Boletín Oficial.

Art. 16. – Comuníquese al Poder Ejecutivo.  
Dios guarde al señor presidente.

EDUARDO O. CAMAÑO.  
*Eduardo D. Rollano.*

## B. INSERCIONES

1

### INSERCIÓN SOLICITADA POR EL SEÑOR DIPUTADO LOVAGLIO SARAVIA

#### **Opiniones del profesor doctor Armando Segundo Andruet acerca del tema de los derechos personalísimos**

– Magistrado - Vocal del Tribunal Superior de Justicia de la Provincia de Córdoba.

– Director del Centro de Bioética de la Universidad Católica de Córdoba.

– Profesor titular, cátedra de Filosofía del Derecho, Facultad de Derecho y Cs. Ss., Universidad Católica de Córdoba.

– Miembro de foros nacionales e internacionales de bioética.

#### **Consulta sobre el proyecto de ley que pretende introducir en la ley 24.193 el concepto de consentimiento presunto**

##### I. *El quid de la consulta*

El pedido de informe pretende que este Centro de Bioética emita –a través de su director– opinión fundada, acerca de la conveniencia de atribuir al si-

lencio de la persona, el sentido de respuesta afirmativa en orden al destino final de sus despojos mortales.

En otras palabras el núcleo del presente informe radica en determinar si resulta bioéticamente aceptable que una actitud omisiva de la persona mayor de 18 años, permita presumir legalmente que ella ha conferido tácitamente la autorización para que, producida su muerte cerebral, se disponga de sus órganos y demás material anatómico.

Abocados a tal tarea, y sin desconocer los loables motivos de solidaridad que impulsan el proyecto *sub examine*, cuadra adelantar el criterio adverso que el suscrito mantiene en orden a la pretendida modificación normativa.

Y ello así, en función de los argumentos y objeciones que a continuación se exponen.

##### II. *Disponibilidad del propio cuerpo - derecho personalísimo*

El derecho de disposición del propio cuerpo (aún en su forma cadavérica) es un derecho humano personalísimo.

Los derechos aludidos se definen como “aque- llos derechos subjetivos particulares que encuen-

tran también su fundamentos en la personalidad, que se dirigen a garantizar a la persona el goce de las facultades del cuerpo y del espíritu, atributos esenciales de la misma naturaleza humana, condiciones fundamentales de su existencia de la actividad”.

Tal como surge de la conceptualización dada, resulta claro que la disponibilidad del propio cuerpo –en vida o post mórtem– es una facultad inherente a la persona humana, y –en consecuencia– es sólo ejercitable a partir del desarrollo y manifestación de una verdadera voluntad libre, consiente y explícita de donación por parte del titular de esa facultad subjetiva.<sup>1</sup>

Y es que, como con acierto se ha sostenido, “No pueden haber dudas en el sentido de que el primer legitimado para disponer sobre el destino a darse a sus restos es la propia persona involucrada, la que en vida está en condiciones de programar acerca de su tratamiento postrer. Hay una suerte de ‘voluntad ultraactiva’ del sujeto, que puede disponer ante mortem de los que algún día serán sus restos mortales”.<sup>2</sup>

Como fundamento ético y filosófico de tal potestad de disponibilidad inherente a la persona, se ha aducido que “Nuestra vida se condiciona al cuerpo e incluye el cuerpo, no se concibe la vida sino mediante el cuerpo, y no podemos usar de nuestra voluntad sino a través del cuerpo”<sup>3</sup> remarcándose de tal modo que el hombre es un ser sustancial de cuerpo y alma y que sólo a él compete decidir sobre la suerte de su materialidad.

De la caracterización como derecho personalísimo se deducen con facilidad dos conclusiones, las que –per se– se erigen como obstáculos para la implementación del sistema del consentimiento presunto.

En primer lugar que, siendo la disponibilidad del cadáver una facultad que integra el núcleo de los

derechos humanos esenciales, el hombre es el único sujeto que puede resolver sobre el destino final de su cuerpo.

En segundo término que, por su naturaleza personalísima, el derecho de disponibilidad del propio cuerpo goza de las cualidades que tipifican esta clase de potestades, entre ellas la de “intransmisibilidad”, ya que nadie puede decidir de un mejor modo el destino del cuerpo sino su propio portador.

En mérito de lo expuesto, puede aseverarse que la voluntad presumida por la ley en caso de silencio, lesionaría el aludido derecho personalísimo, desde que la voluntad del sujeto no puede ser sustituida, ni siquiera por el legislador.

En sentido coincidente, autorizada doctrina ha puesto de manifiesto que: “El derecho a la disponibilidad del cadáver propio forma parte integrante de los derechos esenciales de la persona, y por tanto, sólo el hombre es el único sujeto que puede resolver sobre aquél”.<sup>4</sup>

Y no se diga que la voluntad de la persona estaría suficientemente respetada por cuanto ésta podría expresar –en sentido negativo– su voluntad de donación orgánica.

Tal argumentación no sería válida no sólo porque la intención de renuncia de un derecho personalísimo “no puede presumirse” conforme los principios que informan nuestro ordenamiento jurídico vigente (artículo 874, Código Civil), sino porque además, –y esencialmente–, es característica propia de los derechos personalísimos su naturaleza “innata” que exige que los actos por los cuales se ejerce tal derecho sean reputados como “voluntarios”, es decir, ejecutados con discernimiento, intención y libertad.

### III. Principio bioético de autonomía del donante

Por otro costado, considera el suscrito que el sistema del consentimiento presunto que pretende instaurarse resulta contrario al principio bioético de autonomía, ya que la presunción de donación –sin una indicación explícita en tal sentido– implicaría un acto que despojaría al sujeto de su derecho a decidir sobre el destino de sus despojos cadavéricos.

Adviértase que la mencionada “autonomía” constituye uno de los principios bioéticos de reconocimiento universal, y funciona como guía de todo tipo de consentimiento, prevaleciendo la misma –como regla– por encima de cualquier otra noción o consideración de bienestar colectivo.

Desde esta perspectiva, el derecho a disponer de bienes (incluido el propio cuerpo) implica un poder,

<sup>1</sup> No desconocemos que algunos autores han sostenido que no habría derecho personalísimo alguno desde que con la muerte de la persona finalizaría su personalidad. Por nuestra parte, adherimos a la posición contraria que considera que “El principio de que la personalidad termina con la vida, y por lo tanto se deja de ser sujeto de derecho, está limitado por otra idea según la cual el respeto póstumo que se debe a quien fue persona atribuye a su voluntad una virtud ‘ultra activa’ que opera después del fallecimiento del declarante”. (Conf. Bergoglio de Brower de Koning, María Teresa, Bertoldi de Fourcade, María Virginia, *Trasplantes de órganos*, Hammurabi, Bs. As., 1983, p. 192.)

<sup>2</sup> Cuiñas Rodríguez, Manuel, *De los actos de disposición de órganos o materiales anatómicos cadavéricos*, en Ghersi - director, *trasplante de órganos*, ed. La Ley, Bs. As., 2003, p. 69.

<sup>3</sup> Kant, Emanuel, *Lectures on ethics*, 4ª ed., Nueva York, Harper and Row, 1963.

<sup>4</sup> Sagarna, Fernando Alfredo, *Los trasplantes de órganos en el derecho*, Depalma, Bs. As., 1996, p. 265.

una libertad integrada a la autonomía y ligada a un principio de autodeterminación de la persona humana dentro de los límites de un proyecto de vida.

Sobre el punto, se ha dicho que para que exista un debido respeto al principio de autonomía es menester que se aseguren las siguientes condiciones: *a)* Información exhaustiva sobre la metodología y procedimiento de la ablación, *b)* Constancia expresa y por escrito del consentimiento del donante, *c)* La inexistencia de coacción alguna, y *d)* Que el que decida en último término sea el donante adecuadamente informado.<sup>5</sup>

En línea de pensamiento concordante, la doctrina ha puntualizado que: “Una consecuencia del principio de autonomía será el énfasis en la libertad de las personas implicadas, es decir, el reconocimiento de la voluntad y la necesidad de consentimiento informado, tanto de parte del donante como del receptor”.<sup>6</sup>

Consecuentemente, el “consentimiento presunto” es éticamente cuestionable por coercitivo, y por omitir la observancia de los recaudos de consentimiento informado y manifestación voluntaria expresa.

No obsta a esta conclusión la circunstancia de que el proyecto admita que el sujeto exprese en vida su voluntad adversa a la donación, ejercitando de este modo su autonomía.

Tal razonamiento inicia en un punto de partida fraccionado e indebidamente limitado.

El ejercicio pleno de la autonomía implica la ausencia de toda carga o “plus” que restrinja la voluntad del sujeto.

La necesidad de explicitar una voluntad negativa o contraria a la donación se erigiría como un condicionamiento inaceptable, ya que pondría a la persona frente a la carga de gestionar (con las dificultades e inconvenientes que ello acarrea) tal diligencia.

<sup>5</sup> Conf. Tovar, Juan A. - Pace, Rosa A., *Problemas éticos planteados por los trasplantes de órganos procedentes, de donante vivo*, en *Dilemas Éticos de la Medicina Actual - 10: Trasplantes de órganos: problemas técnicos, éticos y legales*, Publicaciones de la Universidad Pontificia Comillas, Madrid, 1996, ps. 84 y 85. Es cierto que los autores citados hacen alusión a los supuestos de donación de órganos por personas vivas, sin embargo creemos que las condiciones de ejercicio del derecho de disponibilidad sobre el propio cuerpo deben ser idénticas con independencia de si tal disponibilidad va a tener efectos en vida o post mortem.

<sup>6</sup> Gafo, Javier, *Reflexiones éticas sobre los trasplantes de órganos*, en *Dilemas Éticos de la Medicina Actual 10: Trasplantes de órganos: problemas técnicos, éticos y legales*, Publicaciones de la Universidad Pontificia Comillas, Madrid, 1996, p. 139.

Conforme el principio bioético de autonomía, al que venimos aludiendo, el planteo debería ser al revés: es deber o carga del Estado inquirir sobre el consentimiento de la persona y no presuponerlo.

#### IV. El respeto de la memoria de los muertos

Aun cuando se considerara que –contrariamente a lo sostenido– una vez fallecida, la persona no contaría ya con ningún derecho personalísimo,<sup>7</sup> nadie puede negar que existen normas de cultura –de origen ancestral– según las cuales es un deber –al menos de tipo moral– el respeto de la memoria de los difuntos.

Tal obligación supone –indefectiblemente– no sólo el resguardo de la honra del occiso y el cuidado de sus restos o despojos, sino también observar y respetar las disposiciones que sobre su cuerpo dispuso la persona antes de morir.

Como fundamento filosófico de tal deber moral de respeto se ha sostenido que: “El cuerpo humano es siempre el cuerpo personal, el cuerpo de una persona. El cuerpo no puede ser tratado como una entidad física o biológicamente solamente, ni pueden sus órganos o tejidos ser usados jamás como artículo para la venta o intercambio. Una concepción reduccionista y materialista de ésta llevaría al uso del cuerpo como mero instrumento y por tanto, como un mero objeto”.<sup>8</sup>

De tal modo, la presunción legal de consentimiento que se pretende sancionar, implicaría –per se– una grave lesión a tal deber moral de respeto por la memoria del difunto, por cuanto se presumiría una voluntad que no ha emanado de la persona fallecida, sino que proviene y se sustenta sólo en la voluntad del legislador.

<sup>7</sup> Porque fallecida la persona, se extingue la personalidad y por tanto no habría sujeto titular de derechos y obligaciones (arg. artículo 103, Código Civil). Así se ha afirmado que “Finalizada la existencia de la persona en virtud de su cesación biológica, sólo quedan restos mortales sin personalidad jurídica atribuible. Expresado de otro modo, el residuo final del ser humano no presenta signos característicos de humanidad, imprescindibles éstos para considerarse presente o actual –esto es existente aún– la persona de existencia visible –artículo 51, Código Civil–, razón por la cual legalmente se halla dispuesto que termina la existencia de las personas por, precisamente, la muerte natural de ellas –artículo 103, Código Civil–”. (Conf. Cuiñas Rodríguez, Manuel, *De los actos de disposición de órganos o materiales anatómicos cadavéricos*, en Ghersi - Director, *trasplante de órganos*, ed. La Ley, Bs. As., 2003, p. 65.)

<sup>8</sup> Conatra, Manual explicativo de las modificaciones a la Ley General de Salud, título XIV, “Donación, trasplantes y pérdida de vida”, México, abril de 2001.

V. *Inconveniencia de la consulta a los familiares y allegados*<sup>9</sup>

Es cierto que el proyecto, con buen criterio, postula que frente a la ausencia de una manifestación de voluntad expresa, los familiares y allegados de la persona muerta puedan ser consultados a los fines de que expresen cuál era la intención del difunto (artículo 8° del proyecto que sustituye, con modificaciones, el artículo 21 de la Ley de Trasplante).

Aun cuando consideramos que la solicitud de la autorización familiar aparece como una obligación imprescindible (puesto que es la forma de suponer, mediante las personas allegadas que conocían bien la voluntad del fallecido, cuál era su opinión respecto a la donación), cabe objetar que con ello se corre el riesgo de que los familiares expresen su propio punto de vista y no el del fallecido, alterando y lesionando de este modo su voluntad.

Esta primera consideración se erige entonces como un claro peligro del sistema que pretende instaurarse.

Por otro costado, consideramos que –pese a lo valioso de tal consulta (como complementaria del principio del consentimiento presunto)– no obstante aparece poco aconsejable.

Por razones de oportunidad, entiende el suscrito que tal gestión implicaría someter a los familiares y allegados de la persona fallecida a una carga emotiva adicional: junto con el conocimiento de la muerte del ser querido, se les trasladaría la responsabilidad moral de declararse en contra de la presunción de donación.

Nótese que tal cuestión los pondría en el nuevo dilema de decidir si otra persona va a poder seguir viviendo o mejorar su calidad de vida, gracias a su manifestación en sentido concordante con el legal, carga que no tendrían por qué asumir, ni estarían en las mejores condiciones para ello.<sup>10</sup>

<sup>9</sup> Empleo la expresión “allegados” porque el propio proyecto prevé dar intervención en tal consulta a la persona que vivió en concubinato con el finado, el cual independientemente de cualquier otra consideración no puede ser calificado jurídicamente como de “familiar” (ver artículo 8° que modifica en el artículo 21 de la ley 24.193 y que en su inciso a) indica a “la persona que sin ser su cónyuge convivía con el fallecido en relación de tipo conyugal no menos antigua de tres (3) años, en forma continua e ininterrumpida”).

<sup>10</sup> En igual sentido: Romeo Casabona, Carlos M., *Tendencias legales sobre los trasplantes de órganos*, en Dilemas Éticos de la Medicina Actual - 10: *Trasplantes de órganos: problemas técnicos, éticos y legales*, publicaciones de la Universidad Pontificia Comillas, Madrid, 1996, p. 116.

VI. *Manipulación de la finalidad de los órganos y tejidos*

Al no determinar el proyecto de modificación qué finalidad de donación es la que se presume autorizada, y frente a la ausencia de una disposición de voluntad expresa del donante fallecido, podría alterarse la loable intención de solidaridad que motiva la reforma bajo análisis.

Conforme surge de los antecedentes y debates parlamentarios, el objetivo primordial de la introducción de la noción de la “aceptación tácita” sería la procura de una mayor cantidad de órganos para implantar en seres humanos, y así, acrecentar las posibilidades de salvar la vida de los pacientes en lista de espera, o –al menos– dignificarla.

Sin embargo, tal noble objetivo no se encuentra expresamente garantizado en la formulación normativa que se pretende sancionar.

En efecto, el artículo 19 bis proyectado reza: “La ablación podrá efectuarse respecto de toda persona capaz mayor de dieciocho (18) años que no haya dejado constancia expresa de oposición a que después de su muerte se realice la extracción de sus órganos o tejidos, la que será respetada cualquiera sea la forma en la que se hubiera manifestado”.

De la transcripción efectuada se induce que lo que se presume es sólo la aceptación de ablación, pero nada se indica respecto del destino que deberá darse a los órganos y tejidos extraídos.

De tal guisa la aceptación tácita de donación carecería de una finalidad específica predeterminedada.

En otras palabras, la presunción legal omite toda referencia al fin o destino de los órganos donados.

En esta línea, nótese que conforme lo prevé la propia ley de trasplante de órganos actualmente vigente (y reitera el proyecto *sub examine* en su artículo 4°), la donación de los órganos y tejidos puede hacerse con dos fines sustancialmente diversos: a) El implante de los órganos donados en seres humanos (finalidad conocida como “terapéutica”), y b) El estudio o investigación científica.

No habiendo previsión normativa alguna sobre el punto, se correría el riesgo de que la ablación (efectuada a partir de una autorización presumida) no cumpla con la finalidad de solidaridad prevista por el legislador, utilizándose los restos humanos para el estudio y la investigación y no para salvar vidas.<sup>11</sup>

<sup>11</sup> En sentido contrario, y previéndose tal riesgo, el artículo 19 de la ley 24.193 actualmente vigente establece que: “De no existir esta especificación (con qué finalidad se autoriza la ablación) se entenderán abarcados exclusivamente a los fines de implantación en humanos vivos y excluidos los de estudio o investigación científica”.



### VII. Posibles conflictos que atenten contra la paz y la seguridad social

La pretendida introducción del sistema del consentimiento presunto en nuestro ordenamiento jurídico, agravaría o incrementaría peligros y riesgos que suelen ser vinculados a la práctica trasplántica, tales como el tráfico de órganos, la posibilidad de que los mismos sean ablados antes de que el sujeto esté efectivamente muerto, o la confusión entre donación de órganos y cacería humana.<sup>12</sup>

No se presentan como novedosos los rumores de tráfico de órganos procedentes de niños asesinados, mencionándose incidentes ocurridos en Honduras, Guatemala, Argentina y Brasil.

Estas acusaciones, independientemente de que sean o no ciertas, proceden no sólo de periodistas, sino también de una gran variedad de funcionarios públicos así como de organismos nacionales e internacionales.

Al respecto, adviértase que el relator de un comité del Parlamento europeo acusó: “El tráfico organizado de órganos existe como existe el narcotráfico [...] Implica asesinar a personas para extraer los órganos que se pueden vender con fines lucrativos. Negar la existencia de ese tráfico equivale a negar la existencia de los hornos y de las cámaras de gas durante la última guerra”.<sup>13</sup> Asimismo, el relator especial de las Naciones Unidas “Sobre la venta de niños...” está tan convencido de que la práctica está extendida que, en su “Cuestionario [de 1992] relativo a la venta de órganos de niños”, pregunta a los gobiernos: “La venta de niños se efectúa fundamentalmente con fines de trasplante de órganos. ¿Qué alcance tienen estas violaciones de los derechos de los niños y qué formas revisten en ese país? Por favor, describase”.<sup>14</sup>

En el mismo sentido, la Organización Mundial de la Salud puso de relieve en un documento aprobado por su Asamblea General en 1991, la preocupación por el tráfico ilícito y la compraventa clandestina –en todo caso ilegal– de órganos, a raíz de algunas denuncias cada vez más extendidas.<sup>15</sup>

<sup>12</sup> Con ello no queremos afirmar o sostener la verdadera vinculación de tales males con los trasplantes de órganos, sino –simplemente– resaltar que los peligros en cuestión han sido destacados por organismos nacionales e internacionales.

<sup>13</sup> Leventhal, T., United States Information Agency, diciembre de 1994.

<sup>14</sup> Citado en USIA, “The Child Trafficking Organ Rumor”, 42.

<sup>15</sup> World Health Assembly, Resolution WHA 44.25, adopted on 13 May 1991: Guiding principles on human organ transplantation.

La presunción legal de consentimiento de ablación, podría agravar tales males o, al menos, generar la creencia o el convencimiento social de tal agravamiento.

### VIII. Ausencia de preparación cultural en la ciudadanía

La cultura de la donación no existe de manera amplia y consolidada, pese a los grandes esfuerzos que el Estado y los organismos especializados han desplegado desde hace varios años.

Encontramos aún tabúes de índole religiosos,<sup>16</sup> ideológicos<sup>17</sup> y sociológicos<sup>18</sup> que hacen que las personas se nieguen a donar.

Aún cuando tales prejuicios son, en su mayoría, falsos lo cierto es que su difusión y extensión en la sociedad argentina son manifestaciones de una falta cabal de la cultura del trasplante.

Siendo así, una medida como la que se pretende instaurar (presunción legal del consentimiento de ablación) podría generar una intranquilidad social, con las consecuentes perturbaciones al orden y bienestar común.

Sobre el punto, especialistas en la materia han manifestado, en modo de interrogación: “¿Está el argentino preparado para recibir la noticia de que a un pariente le extrajeron los órganos y materiales anatómicos viables para su posterior implantación ...?”<sup>19</sup>

<sup>16</sup> Aún cuando no desconocemos que la mayoría de las religiones no se oponen a la validez de los trasplantes de órganos, lo cierto es que la sociedad –en su generalidad– no se encuentra suficientemente informada sobre ello. A ello cuadra añadir que, de todos modos, algunos sectores religiosos, aún hoy en día se oponen a la práctica del trasplante. Por ejemplo la simbiosis de budismo y shintoísmo originada en Japón, según la cual se considera que “los muertos continúan viviendo para acabar siendo englobados en una especie de deificación” (Conf. Gafo, Javier, “Reflexiones...”, ob. cit., p. 144.

<sup>17</sup> Nadie podría poner en duda, que es característica cultural –al menos de la sociedad occidental– el denominado “culto por el cuerpo”, así como el “miedo a la muerte”. Todos ellos constituyen factores ideológicos y psicológicos que delinear un perfil muy alejado al que requiere la implantación del sistema de la aceptación tácita de donación.

<sup>18</sup> En la Argentina principalmente, la reciente historia de los golpes militares aún permanece latente en la mentalidad de los argentinos y se encuentra empañada por denuncias de personas desaparecidas o asesinadas con fines ilícitos, entre ellos la extracción de órganos para su comercialización. Por otro lado, es claro el mito social según el cual si se acepta ser donador en caso de muerte encefálica, corre uno el riesgo de ser asesinado para tomar sus órganos.

<sup>19</sup> Sagarna, Fernando A, *Los trasplantes...*, ob. cit., p. 266.

En definitiva, estimamos que la sociedad argentina no ha alcanzado aún el grado de maduración y concientización necesario para adoptar el criterio del consentimiento presunto.

IX. *Existencia de otros medios más idóneos para facilitar y acrecentar la procura de órganos para trasplantes*

Partiendo de la base de que la donación altruista de órganos para trasplante es un bien social, comprendemos fácilmente la necesidad de que la donación se promueva y potencie.

Sin embargo, creemos que tal inducción a la donación no debe sustentarse en medidas coactivas (como la pretendida aceptación presumida), sino que debe estar basada en criterios formativos, educacionales y de sensibilización de la población hacia los problemas de aquellos que precisen un órgano para seguir viviendo o para mantener las mínimas condiciones que exige una vida digna.

Las campañas promocionales dirigidas a la población en general, o a colectivos concretos como el de los profesionales sanitarios, constituyen, —a nuestro criterio— las medidas más completas y efectivas para incentivar la donación expresa voluntaria.

X. *Conclusión*

Conforme las consideraciones desarrolladas, pensamos que el principio rector debe ser el de la autorización expresa de la persona.

Para garantizar un amplio ejercicio de tal derecho, creemos que resulta conveniente recurrir a la educación e información de la población, de modo tal que se asegure a los ciudadanos una libre determinación y se inculque una profunda convicción de que la realizan conforme al principio de solidaridad social.

Estamos convencidos de que es esta última la vía ética válida a los fines de lograr la sólida formación de una conciencia cívica y humanitaria que se compeadezca con el principio de solidaridad, dejando de lado la vía compulsiva de imposiciones normativas que lesionan el principio de autonomía.

Sintetizando la posición asumida, resulta gráfica la cita de las sabias palabras de Cifuentes, según quien, con el criterio de la autorización expresa se gana por cuanto “se reafirma la soberanía individual sobre nosotros mismos; tranquiliza las inquietudes más íntimas y personales, proyecta la esfera de poderes hasta las últimas consecuencias de nuestro paso por la vida, y permite decisiones que puedan ser útiles para los sobrevivientes, y ordenadoras de muchos aspectos y posibles conflictos”.<sup>20</sup>

<sup>20</sup> Cifuentes, Santos, *Los derechos personalísimos*, Lerner, Córdoba, 1974, p. 255.

INSERCIÓN SOLICITADA POR EL SEÑOR  
DIPUTADO ARNOLD

**Fundamentos del voto negativo del señor diputado al dictamen de las comisiones de Legislación General, de Acción Social y Salud Pública y de Legislación Penal en los proyectos por los que se modifica la ley 24.193, de trasplante de órganos y material anatómico humano.**

Ante todo quiero señalar que mi punto de partida es la persona humana como tal. Mi concepto es que el hombre es unidad psíquica esencial para sí mismo y para los demás. El cuerpo está íntimamente ligado a un proceder cultural: conjunto de creencias, acciones y relaciones entre el individuo y la sociedad que lo rodea. El cuerpo y la emocionalidad son tanto para una persona viva como para una persona muerta —es decir para la familia— un todo que el Estado debe garantizar a todos los habitantes, la libertad de disposición sobre esa unidad, aun después de sobrevenida la muerte.

Esa unidad, que está consagrada constitucionalmente reflejada en la libertad de pensamiento, acción y credo y de movimiento. Estos principios, que hacen a los derechos esenciales del individuo se traducen en la no invasión de la esfera privada. En ese orden de derechos esenciales el derecho a disponer en vida o post mórtem de las partes físicas del cuerpo es esencial.

El principio consagrado actualmente en nuestra legislación respecto de la donación de órganos, que requiere el consentimiento expreso del individuo o sus herederos, es acertado. Garantiza esencialmente la libertad de elección del individuo, con el debido respeto a sus decisiones privadas y a la disposición de su cuerpo.

El proceso de la aceptación de la donación de órganos está íntimamente ligado con la información, la educación, las creencias, el credo y las convicciones personales y de la sociedad en general. Vemos que en los países desarrollados con más educación e información es más aceptada la donación de órganos como elemento terapéutico. Pero en esos países también existen mecanismos fuertemente controlados por el Estado, casi toda la salud es pública, con información centralizada y seguimiento de las historias clínicas de los pacientes. Asimismo, en general el acceso a la información, formación e inclusive los procedimientos rápidos y gratuitos desde lo formal para expresar la negativa, actúan como contrapeso.

El proyecto presentado por el Poder Ejecutivo que hoy estamos tratando invierte la carga de la voluntad, entendiéndolo que la sociedad y otra vida es más importante que el poder de decisión que la persona tiene sobre su cuerpo. Eso hace presuponer que el cuerpo prevalece sobre la emocionalidad y las convicciones del individuo, lo que, por sí, es

una falacia. En sentido contrario a lo que se sostiene, la ley actual no establece el principio que la persona no es donante y que la tendencia es que en la sociedad no se dona. ¿Por qué no preguntar por qué la tendencia es no donar? ¿Será por convicción, creencia, religión, principios morales, o solamente falta de información? Si es esto último, bastan constantes y adecuadas campañas para informar a la sociedad, y con ello se soluciona el tema. Si es por lo primero, entonces, no importa cual sea el nivel de información, la tendencia social será a no donar. Entonces, el Estado, ¿cómo protege al individuo y a la sociedad? Respetando la esfera privada.

El hecho de encarar el debate desde el punto de vista meramente físico es una simplificación, a mi juicio, inaceptable.

Sostienen los fundamentos la pretensión donación solidaria sea debatida en el seno de la familia. Sin embargo ese debate es producto de una educación y formación y de un nivel de información. No me extraña que los técnicos estén a favor. Quienes están cerca tienen acceso a la información, y una conciencia. ¿Qué pasa para el resto de la sociedad?

¿Puede la familia media argentina mantener un debate con el nivel de información suficiente?

La donación de órganos sin consentimiento expreso en países con vastas poblaciones propias, bajo la línea de pobreza, tiene un cariz más delicado y es la compraventa de órganos entre vivos, delito aberrante si los hay y que tiene internacionalmente un estado de desarrollo alarmante en países pobres y tráfico hacia países que pagan el precio. Este hecho es una razón práctica más por la que el consentimiento del donante es importante.

El hecho que una persona consienta, aún en estado de necesidad, es una traba más y una limitación al delito. Si el consentimiento en cambio, no es necesario, cualquier persona puede sufrir una ablación de órganos, sin siquiera detectarse el procedimiento de la misma o la cadena de responsabilidad. No es menor esta situación de consideración.

Y, en este sentido mi pregunta es, para salvar una vida, ¿cuántas ponemos en peligro? Como dato basta entrar en Internet y tipear "vendo riñón" para entender que detrás de los órganos hay un negocio tenebroso.

No podemos evitar el debate que por más altruista que sea el ideal, de solidaridad, donde hay una necesidad humana, desgraciadamente, hay detrás una tendencia al comercio y al lucro. Y esto también trasciende las fronteras y debe ser considerado en el debate.

El hecho que el bien sea inútil o excedente para la persona ya que afecta a una persona fallecida, no cambia el hecho que la persona humana, viva o muerta, está contenida en una sociedad y familia cuyas convicciones, creencias deben ser garantizadas por el Estado.

Los procesos de donación son complejos desde lo técnico pero también desde lo práctico: el tiempo y el espacio son una función absolutamente limitativa, por lo que la aceptación familiar es de relativa importancia. Y todo este debate sin entrar en detalles sobre la muerte clínica, u otras definiciones técnicas escabrosas.

El proyecto plantea que si estamos dispuestos a recibir, debemos estar dispuestos a dar. Mi criterio es que la donación es una convicción individual y no social. Yo soy donante por convicción, pero creo que la libertad de elección del individuo trasciende al interés social, ya que solo protegiendo al individuo como un todo se protege la sociedad.

3

#### INSERCIÓN SOLICITADA POR EL SEÑOR DIPUTADO BALADRÓN

#### **Fundamentos de la disidencia del señor diputado respecto del artículo 12 del dictamen de las comisiones de Legislación General, de Acción Social y Salud Pública y de Legislación Penal en los proyectos de ley por los que se modifica la ley 24.193, de trasplante de órganos y material anatómico humano**

El artículo 45 de la ley 24.193 establece la composición del Instituto Nacional Central Único Coordinador de Ablación e Implante (Incucai).

El mismo está integrado por un presidente, un vicepresidente y tres directores.

En el proyecto a consideración se eliminan dos directores, por lo tanto el Incucai quedaría integrado por un presidente, un vicepresidente y un solo director.

El artículo 45 establece que tanto el presidente como el vicepresidente deben designarse a propuesta de la Secretaría de Salud.

En el proyecto se dispone que:

a) El presidente será designado a propuesta de la Secretaría de Políticas, Regulación y Relaciones Sanitarias, del Ministerio de Salud y Ambiente.

b) El vicepresidente será designado a propuesta del Consejo Federal de Salud (COFESA).

En cuanto a los directores, el actual artículo 45 establece el número de tres directores, los cuales se designan de la siguiente manera:

a) Un director a propuesta del Consejo Federal de Salud (COFESA).

b) Un director se designa previo concurso abierto de títulos y antecedentes, cuya evaluación estará a cargo de la Secretaría de Salud.

c) Un director se designa entre los que propusiere cada una de las universidades nacionales que tuviere Facultad de Medicina.

Los miembros del directorio duran cuatro (4) años en sus funciones y pueden ser reelegidos por un período más.

Tienen dedicación de tiempo completo y no pueden participar patrimonialmente en ningún instituto vinculado con el objeto de esta ley.

En el proyecto en consideración se establece que el único director que integra el instituto se debe designar previo concurso abierto de títulos y antecedentes con destacada trayectoria en la temática.

Su evaluación está a cargo de la Secretaría de Políticas, Regulación y Relaciones Sanitarias, del Ministerio de Salud.

Se mantiene en cuatro años el tiempo de duración en sus funciones con posibilidad de ser reelegidos por un período más.

Como en la ley vigente también se exige dedicación por tiempo completo y se dispone la inhabilidad para participar patrimonialmente en cualquier instituto, entidad o institución vinculado con el objeto de la ley.

#### *La nueva composición del Incucai*

La nueva composición del directorio del Incucai, afecta la debida participación de los distintos sectores de la sociedad sobre todo la de las provincias y atenta contra los principios básicos que deben estar presentes en todo órgano deliberativo.

Resulta de fundamental importancia la participación activa del Consejo Federal de Salud (COFESA) dentro del Incucai a través de su representante en el órgano de administración.

El COFESA fue creado el 13/1/1981 por la ley 22.373 y en su integración se previó especialmente la participación de las provincias.

Su función principal es impulsar el desarrollo sectorial en materia de salud en toda la República para lo cual debe apreciar los problemas de salud comunes a todo el país, de cada provincia y de cada región en particular.

El problema de la ablación de órganos que hoy nos reúne, resulta de interés para todo el país y sobre todo para las provincias que, en la mayoría de los casos sus pobladores cuentan con menores posibilidades de acceder al trasplante de órganos en tiempo oportuno.

Las distancias y la falta de recursos, en muchos casos frustran la posibilidad de concretar ablaciones que podrían dar vida a miles de argentinos.

Es el COFESA y no otro organismo quien puede determinar a ciencia cierta las necesidades de cada región y de este modo actuar en consecuencia ya sea dentro del Ministerio de Salud como dentro de otros organismos como el Incucai.

Su participación activa en el Incucai, garantiza a los habitantes del interior contar con mayores posibilidades en lo que concierne a la materia que estamos tratando pues uno de los objetivos básicos del COFESA es precisamente contribuir al desarrollo de un sistema federal de salud (artículo 2º, de la ley 22.373).

Para ello la ley de creación del instituto prevé la constitución de comités especiales para el estudio de determinados asuntos en razón de los temas y/o de su trascendencia regional.

Su representatividad es de tal importancia que el actual Plan Federal de Salud es el producto de un trabajo conjunto entre la Nación y las autoridades sanitarias de todas las provincias en el marco del Consejo Federal de Salud –ámbito que conforman los ministros de Salud provinciales y las autoridades de la cartera sanitaria nacional–.

El objetivo del Plan Federal de Salud es conformar una política sanitaria para el período 2004/2007, y sentar las bases para una visión a largo plazo que comprende hasta el 2015.

Por todo lo expuesto, no voy acompañar con mi voto la modificación propuesta al artículo 45 de la ley 24.193, por afectar gravemente la representatividad de las provincias en el Incucai.

El proyecto en consideración reduce el número de directores de tres a uno.

Esto significa lisa y llanamente desactivar el órgano de administración y deliberativo de la institución.

A su vez el único director que quedaría sería designado por la Secretaría de Políticas, Regulación y Relaciones Sanitarias del Ministerio de Salud que no resulta representativo de los intereses específicos de las provincias.

El hecho que se propicie que el vicepresidente sea elegido por el COFESA en nada garantiza la representatividad de los intereses provinciales pues, como todos sabemos, el vicepresidente generalmente no tiene funciones ejecutivas ni deliberativas.

La determinación de un solo director provoca lisa y llanamente la desnaturalización del directorio como órgano colegiado.

De esta forma el Incucai si bien contará con un directorio, el mismo resultará inoperante cuando es el órgano fundamental de la institución en el que se deben deliberar todas las cuestiones que hacen a los intereses de la sociedad en una materia tan sensible como la que nos ocupa.

De esta manera, me opongo a la modificación propuesta en cuanto perjudica los intereses de los habitantes del interior afectando los principios federales de gobierno.



INSERCIÓN SOLICITADA POR EL SEÑOR  
DIPUTADO BECCANI

**Fundamentos de la disidencia parcial del señor diputado respecto del dictamen de las comisiones de Legislación General, de Acción Social y Salud Pública y de Legislación Penal en los proyectos de ley por los que se modifica la ley 24.193, de trasplante de órganos y material anatómico humano**

Solicito a esta Cámara apruebe la inserción del texto que acompaño en el que manifiesto los motivos de mi disidencia parcial al dictamen de mayoría de la Comisión de Legislación General sobre la modificación de la ley 24.193, de trasplante de órganos.

El progreso científico y la realidad nos han replanteado un tema que ya estaba resuelto: el destino final de nuestro cadáver. Hasta hace poco tiempo nadie discutía que el único destino posible era el del sepulcro, pero hoy a la luz de la ciencia y en beneficio de otras personas es posible la utilización de los órganos después del fallecimiento. Esto implica formidables oportunidades para salvar vidas humanas.

Con estos avances de la ciencia, se está dando a la muerte un sentido de utilidad social que no degrada ni desprestigia la dignidad humana, ni con ello se ofende la conciencia colectiva.

Bergoglio y Bertoldi, en su obra *Trasplante de órganos*, cuyos argumentos nos permitimos reproducir parcialmente, consideran al cadáver humano como una "cosa", ya que reúne los requisitos del artículo 2.311 del Código Civil. Hoy, los órganos de una persona fallecida, pueden satisfacer de una manera inmediata las necesidades de otra persona que podrá sobrevivir gracias al trasplante. De ahí se desprende la "idoneidad" de este objeto, para satisfacer necesidades de la humanidad.

Las autoras concluyen sosteniendo que "el cadáver es una cosa fuera del comercio, de inenajenabilidad absoluta cuando está destinado a la sepultura. Su inenajenabilidad será relativa cuando está destinada a fines distintos de la inmediata inhumación (investigación, trasplante). Puede convertirse en *res in commercium* en el supuesto de las momias, esqueletos, preparaciones anatómica, etcétera".

Pero a pesar de la naturaleza jurídica de cosa, nadie mejor que el hombre para disponer del destino de su propio cuerpo después de su muerte. La voluntad expresada debe ser respetada salvo que contradiga intereses de orden público, moral o buenas costumbres. Este reconocimiento, por su especial característica es considerado un derecho persona-lísimo, porque es un derecho

subjetivo particular que se dirige a garantizar a la persona el goce de las facultades del cuerpo y el espíritu.

La obra citada concluye este análisis con algunas consideraciones que son necesarias destacar:

a) La resolución relativa al destino de los restos mortales de una persona puede adoptarse ante mortem por la propia persona, o *post mortem* por otras personas que dispongan del cadáver ajeno.

b) Corresponde en primer lugar al propio sujeto resolver en cuanto al destino final de sus restos, y su voluntad debe ser respetada, salvo que contradiga intereses superiores. Este es el principio de la primacía de la voluntad del causante.

c) El derecho de la persona para disponer el destino de su cadáver configura un auténtico derecho de la personalidad, gracias al cual la persona ejerce el poder o facultad de resolver la naturaleza y circunstancias de sus funerales, y la forma en que se dispondrá de sus restos mortales.

El proyecto en tratamiento, que establece el consentimiento presunto a la extracción de partes del cadáver, a favor de la utilización terapéutica, al brindar la posibilidad de expresar la negativa, no está violando los derechos personalísimos de las personas por cuanto se podrá expresar libremente la voluntad en contrario.

Por ello resulta necesario, que en la campaña educativa e informativa que se realizará a través de los medios de difusión masiva, según lo dispone en el artículo 62 del proyecto, tendiente a fomentar la acción solidaria de donar órganos, destacando los beneficios de esta acción para toda la sociedad, se expliciten las formas a través de las cuales toda persona mayor de 18 años pueda expresar su voluntad negativa de donar sus órganos.

No solo se debe poner en conocimiento de la población la presunción de la donación de órganos que establece el proyecto y la posibilidad de ejercitar libremente el derecho de oposición, sino que también conlleva la concientización de la población acerca de los beneficios que tiene dicha acción. Esto último resultará fundamental para los casos de muertes violentas, y sobre todo cuando se trata de personas jóvenes, dado que a sus familiares en un momento de dolor tan intenso les resultará dificultoso aceptar que se procuren órganos de su ser querido. Por ello resulta imprescindible la intensa campaña por parte del Estado, para que la gente comprenda este proceso y llegado el desdichado caso al que nos estamos refiriendo pueda tener la tranquilidad de la rectitud con que se está obrando.

En consonancia con lo expresado se propone incorporar como último párrafo al artículo 20, el siguiente:

"El Correo Oficial de la República Argentina S.A., a solicitud de cualquier ciudadano mayor de 18 años

expedirá en forma gratuita telegrama o carta documento al Incucaí, con copia al Registro del Estado Civil y Capacidad de las Personas, en la que conste la notificación del remitente de su negativa a donar los órganos. El Correo deberá dejar constancia en el documento nacional de identidad del remitente de la notificación efectuada.”

Si bien en el proyecto establece que la reglamentación podrá establecer otras formas y modalidades que faciliten a la población la manifestación del consentimiento, por ejemplo en ocasión de los actos eleccionarios, considero que atento a lo delicado del tema en cuestión, no puede dejarse al exclusivo criterio del Poder Ejecutivo dicha responsabilidad y es nuestra obligación como legisladores facilitar la expresión negativa de la voluntad a la población.

Con respecto al artículo 21 propongo la supresión de los incisos *k*), *l*) y *m*) por considerar necesario limitar las personas que puedan testimoniar sobre la última voluntad del causante.

Referente al artículo 62 del proyecto propongo se agregue el párrafo siguiente: “El Poder Ejecutivo nacional deberá llevar a cabo en forma permanente, a través del Ministerio de Salud y Ambiente y si así este último lo dispusiere por medio del Instituto Nacional Central Unico de Ablación e Implante (Incucaí), una intensa campaña señalando el carácter voluntario, altruista, desinteresado y solidario de la donación de órganos y tejidos a efectos de informar a la población el alcance del régimen que por la presente ley se instaura. Asimismo, deberá explicitar las formas en que los ciudadanos podrán expresar su negativa a la donación de sus órganos. Autorízase...”

Quedan así expresados los motivos de mi disidencia parcial.

5

INSERCIÓN SOLICITADA POR LA SEÑORA  
DIPUTADA CHAYA

**Texto del proyecto de ley propuesto por la señora diputada respecto de la manifestación de la voluntad de autorizar o negar la ablación de órganos y tejidos para trasplante en otros seres vivos o para fines de investigación o estudio**

Artículo 1º – Declárase obligatorio la manifestación por parte de los ciudadanos votantes en las elecciones legislativas y presidenciales, de la voluntad de autorizar o negar la ablación de órganos y tejidos para trasplante en otros seres vivos o para fines de investigación o estudio.

Art. 2º – Todo presidente de mesa estará obligado a recabar de los ciudadanos que se presenten a votar la manifestación de su voluntad positiva o negativa o su negativa a manifestar dicha voluntad respecto del otorgamiento de la autorización a que

se refiere el artículo 20 de la ley 24.193. En todos los casos el requerimiento deberá ser respondido por el votante.

Dicha manifestación o su negativa a expresarla será asentada en el documento nacional de identidad mediante un sello que colocará el presidente de mesa, y se procederá a comunicar en un plazo de xxx días al Instituto Nacional Central Unico Coordinador de Ablación e Implante y al Registro Nacional de Estado Civil y Capacidad de las Personas.

Si el votante se manifestara por la afirmativa y su autorización o prohibición lo fuera respecto de determinados órganos, se lo hará conocer al presidente de mesa quien dejará constancia expresa de ello, la cual será remitida en el mismo plazo y a los mismos órganos del párrafo anterior.

Art. 3º – Para el caso de que el votante se negara a manifestar su voluntad acerca de la autorización del artículo 2º, se entenderá que optó por la negativa a autorizar la ablación.

Art. 4º – El donante, y en su caso el votante que hubiere negado la autorización del artículo 2º, podrán a su vez revertir su voluntad esta vez por la negativa o la afirmativa a la ablación respectivamente, informando de ello a la Policía Federal, al Registro Nacional del Estado Civil y Capacidad de las Personas o al Incucaí.

Art. 5º – Comuníquese al Poder Ejecutivo.

6

INSERCIÓN SOLICITADA POR LA SEÑORA  
DIPUTADA DAHER

**Fundamentos del voto negativo de la señora diputada al dictamen de las comisiones de Legislación General, de Acción Social y Salud Pública y de Legislación Penal en los proyectos de ley por los que se modifica la ley 24.193, de trasplante de órganos y material anatómico humano**

Es lugar común que la procuración de órganos para efectuar los trasplantes, es una de las principales dificultades con las que se enfrenta hoy la ciencia médica. Siendo así, se erige como necesidad ineludible, la de reglamentar un sistema efectivo de obtención de los mismos.

En pos de tal objetivo, hace pocos meses, el Poder Ejecutivo presentó el proyecto de modificación de la ley 24.193, el cual actualmente estamos debatiendo.

Fundamentalmente, y en orden al principio del consentimiento presunto, la modificación a la ley se orienta que cada ciudadano tome la decisión en vida, librando a la familia de disponer de los órganos de su ser querido fallecido en el momento de mayor dolor y angustia.

En la inteligencia de que la decisión válida es la tomada en vida, ante la ausencia de constancia ex-

presa de esta manifestación, la familia será consultada sobre si tiene conocimiento de cuál era la voluntad o decisión del fallecido, y –en su defecto– se tendrá por consentida la donación, y podrá procederse –en definitiva– a la ablación con un mero consentimiento presunto.

Los mecanismos concretos para expresar la negativa surgirán de la reglamentación posterior a la aprobación de la ley, y serán similares a los que hoy se utilizan para expresar la voluntad positiva.

*Consentimiento presunto. Posiciones y argumentos*

El debate social se centra en determinar si resulta conveniente y jurídicamente admisible, que se atribuya al silencio de la persona el sentido de respuesta afirmativa en orden al destino final de sus despojos mortales.

En otras palabras, ¿es correcto desde una perspectiva moral, social y jurídica que toda persona sea considerada por la ley como un potencial donante mientras no haya manifestado expresamente su voluntad en forma negativa?, o, formulado de otra manera, ¿resulta bioéticamente aceptable que una actitud omisiva de la persona mayor de 18 años permita presumir legalmente, que ella ha conferido tácitamente la autorización para que, producida su muerte cerebral, se disponga de sus órganos y demás material anatómico?

Frente a tales interrogantes, adelanto mi voto negativo al consentimiento presunto.

a) Como primer y principal argumento, la voluntad presumida por la ley en caso de silencio lesionaría el derecho “a disponer del propio cuerpo para después de la muerte”, facultad o prerrogativa que integrarla el cuadro de los derechos personalísimos. En función de ello, se afirma que el ejercicio de tal derecho correspondería única y exclusivamente a la persona, no pudiendo su voluntad ser sustituida, ni siquiera por el Estado.

Existen básicamente dos formas legales de consentimiento para la donación de órganos y tejidos: consentimiento expreso y consentimiento presunto, y ambas a su vez, presentan matices en los diversos países donde se aplican.

Los países donde rige el consentimiento expreso, parten del supuesto de que las personas no están inclinadas a donar. Por ende, quienes quieren ser donantes deben expresarlo positiva y explícitamente. Esta forma se aplica rígidamente en Japón, país donde sólo es posible la ablación de órganos de una persona fallecida, cuando esa persona dejó escrita su voluntad de ser donante y donde la familia no tiene intervención alguna.

El consentimiento presunto, en cambio, es aquella forma que se utiliza en países donde el supuesto es que todos sus habitantes están dispuestos a donar y, en este caso, lo que tienen

que expresar positiva y explícitamente es la voluntad de no donar.

Es por ello, señor presidente, que estimo conveniente que en nuestro país se establezca el consentimiento expreso, ya que el sistema del consentimiento presunto a instaurarse sería contrario al principio bioético de autonomía, ya que la obligación de donación implicaría un acto que despojaría al sujeto de su derecho de decidir.

b) Estimo que el sistema de la voluntad presunta agravaría o incrementaría peligros y riesgos propios de los trasplantes, tales como el tráfico de órganos, la posibilidad de que los mismos sean ablados antes de que el sujeto esté efectivamente muerto, la confusión entre donación de órganos y cacería humana, etcétera.

*Conclusiones*

En función de lo expuesto precedentemente, atendiendo a los argumentos que establecen el sistema del consentimiento presunto, y en función de los sólidos motivos que sustentan mi posición, es criterio de la suscrita la no implementación de la voluntad presunta en la Argentina, por lo que mi voto se expresa en forma negativa.

7

INSERCIÓN SOLICITADA POR EL SEÑOR  
DIPUTADO DE BERNARDI

**Fundamentos del apoyo del señor diputado al dictamen de las comisiones de Legislación General, de Acción Social y Salud Pública y de Legislación Penal en los proyectos de ley por los que se modifica la ley 24.193, de trasplante de órganos y material anatómico humano**

Nuevamente nos encontramos frente al debate de esta norma tan importante para nuestra sociedad. Aquí no solo debemos de considerar los casos que en la actualidad se encuentran en lista de espera, a todos ellos se debe de agregar el presunto y potencial receptor de órganos que todos y cada uno de nosotros representamos. Somos todos los miembros de esta querida Nación los posibles receptores de la donación de órganos.

Hoy en día, y como hace varios años atrás, se mantiene la estadística que revela que es mucho mayor el número de enfermos en espera de un trasplante que la disponibilidad de órganos existente. Para dar una justa y equitativa respuesta a esta situación, se establecen reglas claras y no maleables para la adjudicación de órganos; se contemplan principios de regionalidad, la edad del enfermo y la antigüedad en lista de espera, como criterios de definición entre los receptores con una situación semejante. A la vez que estos criterios son observados por las autoridades sa-

nitarias pertinentes, y reevaluados con periodicidad por los profesionales especialistas, para dar la transparencia necesaria en temas tan sensible como el que nos ocupa.

Actualmente 5.724 pacientes esperan la posibilidad de recibir un órgano que les permita seguir viviendo, a mí particularmente no me gusta manejar por cifras en aspectos tan humanos como este, pero no podemos desconocer que estas cifras representan un alma que lucha por seguir viviendo, no podemos desconocer que son madres y padres, hijos e hijas, nietos y nietas –como para nombrar algunos lazos familiares– que esperan por la posibilidad de seguir desarrollando una vida normal. Para todos ellos debemos de tomar ya cartas en el asunto, porque día a día se pierden 2 vidas en la espera de un trasplante.

Con respecto al método por medio del cual se realiza la operación para ablacionar los órganos, se realiza con el mismo cuidado y delicadeza que una intervención quirúrgica de alta complejidad, mientras que el cuerpo es tratado con suma consideración y profundo respeto, sin alterar su apariencia.

Esta ley que tratamos, establece claramente los principios bioéticos que resguardan la actividad de procuración y trasplante de órganos, en sus artículos 19 y 20, se contempla la expresión de voluntad que se puede manifestar en vida para no donar o sí sus órganos.

El principio del consentimiento presunto se refiere a la posibilidad de que a toda persona se la considere como donante, si no se ha manifestado contrariamente a esta, en vida. La ley contempla este principio aunque establece claramente los requisitos que deben previamente cumplimentarse para poner en vigencia el mismo.

Cabe destacar que toda persona mayor de 18 años legalmente capaz, puede hacer uso de este principio humanitario universal. De acuerdo a lo establecido en la ley de trasplante, la expresión de la voluntad de ser donante para después de la muerte puede realizarse mediante dos procedimientos:

1) A través de la firma de un acta de donación mediante la cual se autoriza la ablación o extracción de órganos y/o materiales anatómicos de su propio cuerpo, donde se especifica con qué fin se hace, ya sea para implante y/o investigación.

2) Expresar la voluntad de autorizar para la extracción de órganos después de la muerte.

Sin embargo la forma más simple y concreta de ser donante es compartir la decisión con los familiares y amigos, para que llegado el momento ellos hagan respetar su voluntad expresada en vida. Aquí es cuando debemos de llamar a la conciencia nacional, dejar de guiarnos por las diversas historias

que no dejan de ser meros cuentos de historias urbanas. Teniendo siempre presente, y recalando que esta manifestación de donación en vida es revocable en cualquier momento.

Con respecto a las habladurías de “trascendidos” e historias de tradición oral, cabe resaltar que los donantes efectivos de órganos son las personas fallecidas con diagnóstico de muerte encefálica, y esta situación es muy rara (aproximadamente 4 de cada 1.000 defunciones), con lo que esta condición implica la destrucción irreversible de la función encefálica con el mantenimiento artificial de la respiración y el latido cardíaco. Siendo este otro de los puntos “oscuros” que se toman al momento de hablar sobre la ley de donación de órganos, con lo que tal mal intención de desvirtuar la realidad y crear una psicosis de la situación quedaría sin fundamentos.

Para ir concluyendo, quiero recalcar la importante de reflexionar acerca de los principios y fundamentos de orden moral que han regido la actividad trasplantológica en la República Argentina, con la intención de acrecentar los lazos de solidaridad y justicia social, así como también basarnos en la idea que todos podemos necesitar un órgano en algún momento de nuestra existencia, en este sentido la donación es un derecho y un deber de la comunidad. Estos principios giran alrededor de una única idea guía, que es la dignidad humana. En tal sentido la persona tiene dignidad y no tiene precio, es siempre fin en sí misma y nunca medio.

La donación es un acto solidario. Es por ello que los principios de gratuidad y anonimato son condiciones esenciales para asegurar la transparencia de este acto. Los órganos no pueden constituirse en objeto de trueque comercial pues mantienen su naturaleza humana.

Por último manifiesto, a usted señor presidente y a todos mis pares, mi conclusión de que a través de la aprobación de esta ley, se apostaría a la mayor disponibilidad de órganos para salvar la vida de miles de compatriotas que se encuentra a la espera de un haz de luz de volver a desarrollar una vida plena.

8

INSERCIÓN SOLICITADA POR EL SEÑOR  
DIPUTADO DÍAZ BANCALARI

**Fundamentos del apoyo del señor diputado al dictamen de las comisiones de Legislación General, de Acción Social y Salud Pública y de Legislación Penal en los proyectos de ley por los que se modifica la ley 24.193, de trasplante de órganos y material anatómico humano**

Esta ley es un reclamo largamente esperado por miles de argentinos que esperan el tras-



plante de alguno de sus órganos para seguir viviendo.

Por tanto, estar a favor de esta ley es estar a favor de la vida.

Cabe destacar que esta es una ley eminentemente solidaria. Hay más de 300 niños que esperan ser trasplantados. Asimismo, coincide con legislaciones de España y el Reino Unido que ya comprobaron los resultados positivos que arroja la figura de donante presunto. Lo que habla de una normativa moderna, que se coloca a la vanguardia junto con los países desarrollados.

Señor presidente: quienes critican el proyecto por la falta de difusión del mismo deben recordar que el gobierno nacional se compromete a realizar campañas de esclarecimiento para que los argentinos sepan de qué se trata.

“Esta es la hora de la gente”, dice el presidente de la Nación. Nosotros confiamos en la madurez de la sociedad, en su compromiso a favor de los derechos humanos, y fundamentalmente con ese derecho absoluto que todos estamos dispuestos a defender que es el derecho a la vida.

Aprobar esta ley significa disminuir la lista de espera que tanta angustia provoca en aquellas familias argentinas que conviven con parientes necesitados de un trasplante.

Más allá de los aspectos técnicos de esta ley, se impone destacar el espíritu humanista que la anima.

El humanismo nuevo que debería imperar en el mundo, ese humanismo que toma al hombre no sólo como centro del accionar político, social, económico, científico y cultural, sino como el artífice de su propio destino.

Señor presidente, señores diputados: para que el hombre sea artífice de su destino debe ejercer a pleno su capacidad de decisión, y no renegar de todo aquello que sirve a la evolución de su calidad de vida.

Esta normativa humanista que impulsamos hoy, les abre la puertas de la esperanza a miles de pacientes. Antes que hablar de problemas abstractos hablemos de realidades, de casos concretos a los que apunta resolver esta normativa.

El papel del legislador es precisamente saber leer los deseos y las necesidades de la sociedad, que es el campo de acción y el origen mismo de toda legislación realista.

En resumen, esta normativa contempla los objetivos de la Constitución Nacional. Nuestra Carta Magna es personalista, es decir, que defiende y respeta la dignidad y la libertad de la persona humana.

Libertad y dignidad están garantizadas por este proyecto que el bloque Justicialista apoya con fe y convicción.

9

#### INSERCIÓN SOLICITADA POR LA SEÑORA DIPUTADA FIOLE

#### **Fundamentos del voto negativo de la señora diputada al dictamen de las comisiones de Legislación General, de Acción Social y Salud Pública y de Legislación Penal en los proyectos de ley por los que se modifica la ley 24.193, de trasplante de órganos y material anatómico humano**

Como socialista, humanista, perteneciente al Partido Progreso Social e integrante del bloque del Partido Justicialista, deseo insertar mi discurso referido a la modificación de la ley 24.193, de trasplante de órganos y materiales anatómicos, que incorpora la figura del “consentimiento presunto en la donación de órganos” y expresar mi voto por la negativa a esta modificación de referencia.

Concretamente, frente a la modificación de la ley de trasplante de órganos, que hoy se debate en esta Honorable Cámara de Diputados de la Nación, y mediante la cual se pretende incorporar la presunción de que todos los argentinos somos donantes de órganos, salvo que notifiquemos o demostremos nuestra voluntad en contrario. Manifiesto mi entera y enérgica oposición, a este tipo de legislación que le atribuye al Estado nacional, la facultad de interpretar si una persona accede o no a disponer de su cuerpo.

Tratemos sin hipocresía, de comprender que no todas las personas que aceptan algo, que atañe a su vida, su cuerpo, y a las demás circunstancias que condicionan nuestra existencia, lo hacen plena, libre, conciente y voluntariamente. Hay innumerables factores que condicionan nuestra voluntad, y existen personas más aún condicionadas, por carecer de las mínimas condiciones socioeconómicas y culturales que difícilmente puedan darse a saber y entender, y pese a que posean una auténtica cultura de la generosidad y solidaridad y un aprecio de la medicina al servicio de la vida humana, no podemos desconocer que también existen otros seres humanos e intereses habidos de órganos y materiales anatómicos que no siempre actúan en base a criterios éticamente aceptables.

Este tema, sin duda alguna, nos coloca a los legisladores ante una paradoja jurídica, ética y social.

Dictar una ley, implica de nuestra parte, una profunda reflexión respecto del contexto donde será aplicada la norma y sobre que sujetos recaerá la aplicación de la misma.

La donación de órganos en nuestro país, presenta obstáculos culturales, religiosos y educativos, que se entremezclan a lo largo y ancho del país.

La donación significa un acto de desprendimiento, de amor y de solidaridad. Conlleva una toma de conciencia por parte del donante y de los familia-

res, de un proceso, de un duelo, una superación del obstáculo del dolor, que requiere sin dudas en todo el país de equipos intersectoriales e interdisciplinarios para el acompañamiento y seguimiento de los donantes y sus familias.

La manifestación de la voluntad es aquí el punto eje que nos coloca en un dilema ético jurídico.

El consentimiento presunto implica en nuestro contexto no prestar consentimiento. Un acto personalísimo y de pleno ejercicio de libertad e integridad, que solo puede alterar el mismo sujeto en forma voluntaria y no compulsiva. Donde lo "aceptado" no necesariamente coincide con la manifestación de voluntad.

Las realidades de pobreza, la falta de acceso a los centros de salud en el territorio, el alto porcentaje de la población que no accede a la justicia, a un documento nacional de identidad, el analfabetismo funcional y estructural existente, los sordomudos que no saben leer ni escribir, las personas ancianas internadas en geriátricos, los discapacitados psíquicos, los huérfanos, las personas que han quedado solas en la vida, sumado a la población rural que no accede a los mínimos servicios de educación e información, y más aún, cuestiones étnicas, lingüísticas y religiosas colocan a los sujetos en situación de alta vulnerabilidad ante una ley que dirá lo que ellos quizás no quieren decir.

En el Estado de derecho, el silencio sólo en excepciones y con un proceso judicial de por medio, implica manifestación de voluntad. El consentimiento debe ser expreso y el derecho toma los recaudos para el cuidado del consentimiento porque caso contrario vulnera la voluntad (que es la libertad y la integridad del ser humano). Prestar un consentimiento presunto, significa por parte de la ley una interpretación arbitraria de lo que el sujeto jamás manifestó. Se presumirá, que si no expresó un no explícito, dijo que sí, cuando no lo expresó.

La incorporación de figura del consentimiento presunto para este tema, significa en nuestro país, que el sector más marginado de la sociedad quede desprotegido y su voluntad arbitrariamente expropiada por la voluntad del Estado y de nosotros como legisladores.

Las posibilidades de manifestarse no son libres en el contexto de la desigualdad, deudas pendientes de la democracia con los sectores que no acceden a conocer ni cuales son sus derechos básicos y más aún no saben si los pueden ejercer y con la creencia en el imaginario y en sus propias realidades, de que existen otros poderes que deciden sobre si acceden o no al ejercicio de sus derechos. Presumir el consentimiento aquí es desprotección.

La igualdad real de oportunidades, de acceso de uso y goce de derechos, nos permitirá la tranquilidad de que estamos dictando una ley para todos

en el marco de la igualdad, y no para quienes podremos manifestar nuestra voluntad.

Resolver el problema de la igualdad, nos permitirá luego pensar en este modelo jurídico que invierte la carga de la manifestación de la voluntad.

Creemos, que debemos trabajar denodadamente por la concientización, generar programas efectivos en todos los puntos del territorio de nuestro país, en cada sector, en cada rincón de las provincias de nuestra patria, para aumentar los lazos de solidaridad y hacer de la donación de órganos un acto de amor, solidario, humanitario. Donde la elaboración del dolor de unos, signifique la vida de otro u otros. Redoblamos las apuestas por el aumento presupuestario y de equipos técnicos y agentes para la concientización en el denodado trabajo del Incucai, en la articulación de políticas intersectoriales y en la articulación con las ONG, para campañas y consentimiento informado en todos los puntos del país.

En la búsqueda de la igualdad real y efectiva y el deber de protección a las personas, la injerencia del Estado en la voluntad de las personas, atenta contra la esfera de protección del derecho a la intimidad, lo que marcaría un límite a esta intervención estatal sobre la voluntad de donar. Así, el consentimiento presunto puede aumentar el número de donantes pero, en muchos casos, disminuye la protección real de quienes no sepan o no puedan acceder a manifestar su voluntad de no donar, con lo cual se erosiona la capacidad de la justicia de amparar los derechos fundamentales de las personas, y se avalaría legalmente el hecho generador de la pérdida de una protección efectiva de los derechos del donante.

El planteo de la donación de órganos exige continuidad y permanencia en la información, así como también suma delicadeza en la consideración de la vida y la muerte.

10

#### INSERCIÓN SOLICITADA POR EL SEÑOR DIPUTADO ZOTTOS

#### **Fundamentos del voto negativo del señor diputado al dictamen de las comisiones de Legislación General, de Acción Social y Salud Pública y de Legislación Penal en los proyectos de ley por los que se modifica la ley 24.193, de trasplante de órganos y material anatómico humano**

Esta iniciativa es muy similar a la que enviara el Poder Ejecutivo en febrero de 2003, y tiene como finalidad reducir en un 50 % la lista de espera que según estimaciones del Incucai asciende a unos 5.713 pacientes en espera.

El fracaso en la aplicación de la 24.193, tiene obviamente que ver con el número de donantes; tal vez

deba hacerse hincapié en la falta de difusión, o en los medios adecuados para hacerlo. Lo cierto es que se pueden buscar otros medios para dar solución a este problema, aplicando una consulta rodeada de la privacidad necesaria y registrando en documento nacional de identidad la libre decisión, pues si no hay voluntad expresa y fehaciente, nadie es donante.

Ante cualquier donación, por sus características de libertad, solidaridad y altruismo, se comunica la decisión afirmativa y no es el silencio de quien dona la forma que se requiere para expresar su voluntad.

La expresión de la voluntad a los fines de la ley de trasplantes podrá ser positiva o tácita. En el primer caso puede ser dada por escrito, verbalmente o por signos inequívocos con referencia a los hechos de su declaración. En el segundo, si no existe la voluntad expresa en cuanto a la donación, se entenderán abarcados todos los órganos o tejidos anatómicos del posible donante, a los fines de el trasplante entre humanos vivos, excluyéndose los fines de estudio o investigación científica. Esta autorización es revocable en cualquier momento por el dador.

En el mundo hay dos modelos de consentimiento: expreso o presunto. El consentimiento expreso funciona en algunos países y en otros se utiliza el consentimiento presunto. Desde el punto de vista de la legislación, el consentimiento presunto es el que viene avanzando en la mayoría de los países por sobre el consentimiento expreso.

Más allá de que nosotros sabemos cuáles son las desigualdades e inequidades de nuestro país, las grandes diferencias asimétricas que tenemos en las diferentes regiones —porque no es lo mismo vivir en Buenos Aires, en Salta o en Tierra del Fuego— no se dan en los países desarrollados.

Si el problema radica en que la gente no dona órganos porque ignora el tema, entonces la solución no debe ser considerar a todas esas personas como donantes, sino que el Estado debe tomar en serio el tema y generar campañas de difusión que sirvan para terminar con este problema. Este proyecto viene a aclarar las dudas que generaba la interpretación del artículo 19 de la ley anterior, dejando en claro que el silencio es válido como manifestación de la voluntad en la donación de órganos.

Ahora, si para una donación de un bien inmueble se exige la voluntad positiva, no se comprende como este requisito desaparece para la donación de órganos, cuando están en juego derechos que la doctrina del derecho civil entiende como derechos personalísimos.

Esto implica que estos derechos son irrenunciables, imprescriptibles e inalienables, una de las características es la irrenunciabilidad que implica la imposibilidad de renuncia. Entonces cómo se entiende que el solo silencio pueda ser interpretado por una presunción como expresión de la voluntad.

Si queremos crear una conciencia solidaria, altruista y desinteresada en la población, naturalmente esto no se logra sólo por ley, esto se logra con fuertes campañas que expliquen a la población cuáles son las formas de expresar la voluntad de donar órganos.

El Estado debe tomar un rol activo en temas como este, dando mayor difusión a las distintas formas de donación de órganos y en especial a la posibilidad que una persona puede ser considerada donante de órganos y que personas son las encargadas de expresar la última voluntad del causante.

Creo que la decisión de ser donante de órganos no pasa por lo que diga una ley sino fundamentalmente porque la gente tenga esa cultura o ese convencimiento íntimo de que los órganos deben donarse por una actitud solidaria. Entonces, debemos determinar cuáles son las cosas que impiden a nuestros ciudadanos o compatriotas llevar adelante esa decisión.

Hay algo que me preocupa. Creo que tenemos una concepción jurídica diferente de defender la autonomía de la voluntad de todo ser humano y la integridad física y los derechos personalísimos. Hay una cuestión que aquí se incluye en los fundamentos del proyecto, que no entiendo. Dice que se instituye el 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.

Entonces, si existen engorrosos trámites dispuestos para proceder a la donación, ¿por qué no van a existir para que la gente exprese con claridad que no está dispuesta a donar?

Es que el Estado no puede abandonar sus obligaciones en presunciones que aún generan gran cantidad de dudas, y no han sido despejadas aún por lo miembros del Gabinete.

Por ello es que adelanto mi voto negativo al presente proyecto.

11

INSERCIÓN SOLICITADA POR EL SEÑOR  
DIPUTADO CASANOVAS

**Fundamentos del voto negativo del señor diputado al dictamen de las comisiones de Legislación General, de Acción Social y Salud Pública y de Legislación Penal en los proyectos de ley por los que se modifica la ley 24.193, de trasplante de órganos y material anatómico humano**

Gracias señor presidente, voy a expresar los motivos por los cuales disiento de la modificación de

la ley 24.193, de trasplante de órganos y material anatómico humano.

Al respecto postulo que la donación de órganos es un acto de amor. Un acto de amor que da vida y que devuelve la esperanza a quienes necesitan de ese gesto. Un acto de amor en el que, tal como expresó Juan Pablo II, existe “una decisión de ofrecer, sin ninguna recompensa, una parte del propio cuerpo para la salud y el bienestar de otra persona” (“L’Osservatore Romano”, N° 31, 2/8/1991, pág. 9). Por eso estoy a favor de la donación de órganos.

Por eso, es innegable que socialmente resultan sumamente conmovedores los casos que cobran estado público, en los que una familia enfrentada con una situación acuciante como es la de la espera de la donación de un órgano cuando existe peligro de muerte de uno de sus integrantes, recibe como un don la solidaridad emanada de una tragedia que afecta a otra familia. Entre esos casos, resultan aún más movilizadores los que involucran a niños cuya salud se encuentra severamente deteriorada. Son muchas las imágenes que vienen a nuestra memoria de los que padres casi desahuciados aparecieron en los medios con las fotos de sus pequeños, acudiendo a la solidaridad de sus semejantes.

Estoy convencido de que quienes postulan las modificaciones a la ley de trasplante de órganos y material anatómico humano –que pretenden instaurar el sistema de consentimiento presunto, como medio adecuado para obtener autorización para la ablación de órganos–, se encuentran influidos por los sentimientos que describo e impulsados por las mejores intenciones. ¡No hay fines más loables que los inspirados en el amor al prójimo y la solidaridad!

No obstante, tal como se ha destacado en algunas columnas de opinión publicadas en las últimas semanas, es mi deber advertir que la propuesta constituye un peligroso avance sobre la autonomía de la voluntad y cercena derechos esenciales de las personas. Es aquí donde debemos preguntarnos si realmente ese noble fin justifica que como medio se utilice uno que desconozca que el origen del acto de la donación debe estar en una decisión libre y consciente por parte del donante.

Tal vez las evidentes urgencias que existen en materia de donación de órganos, conlleven que quienes deben afrontarlas tomen decisiones desesperadas, para tratar de revertir esas cifras a las que se hace alusión al inicio de los fundamentos del proyecto de ley. No es en vano señalar que en el mensaje que acompaña al proyecto primero se hace referencia al número de integrantes de la lista de espera –amén de las diferencias numéricas existentes con la información suministrada por sitio oficial del Incucai– y a las estimaciones estadísticas hechas por el Incucai, para luego recién hablar de la

voluntad de los donantes. Primero cifras, después voluntad del donante.

También resulta al menos confuso, cuando no contradictorio, postular en el proyecto el aludido consentimiento presunto (ver artículo 5°) –que significa que se considerará donante a toda persona mayor de 18 años que no haya dejado constancia expresa de su oposición a la ablación de órganos– y al mismo tiempo expresar en sus motivaciones que “se pone acento en que la 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 la autonomía de la voluntad” o que “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...”.

Si la intención es formar un consenso en la población que refuerce la creciente tendencia a un aumento en las manifestaciones expresas en orden a la donación de órganos (según las cifras brindadas por el Incucai el año 2003 fue en el que más donantes reales se registraron desde 1995, y en el que más trasplantes se realizaron desde ese mismo año, destacándose que en lo que va de 2004, las cifras no son menores –los donantes reales a mediados de octubre son más que los registrados en todo el 2003– y una proyección de las mismas augurar una nueva marca), estimo que con mensajes confusos no es la manera de hacerlo y menos si se encuentra en juego algo tan básico para un sistema democrático como es la libertad de decisión por parte de las personas.

En ese mismo orden de ideas, cito algunas de las palabras a las que se acude para “explicar” el proyecto de ley en la página web del Incucai. Allí se expresa por ejemplo:

“La modificación a la ley se orienta a que cada ciudadano tome la decisión en vida, librando a la familia de disponer de los órganos de su ser querido fallecido en el momento de mayor dolor y angustia.

”Cada ciudadano será consultado en vida sobre su decisión en relación a la donación de órganos y podrá expresarse en forma positiva o negativa. Esta decisión en principio no podría ser anulada por la familia, salvo que la familia expresara que su ser querido fallecido modificó su decisión antes de su muerte.

“En el entendido que la decisión válida es la tomada en vida, ante la ausencia de constancia expresa de esta manifestación, la familia será consultada sobre si tiene conocimiento de cual era la voluntad o decisión del fallecido.

”Es necesario destacar luego de lo expuesto que en ningún momento existe compulsión alguna o ‘apropiación por parte del Estado de los órganos del fallecido’. Cada uno de nosotros tiene absoluta libertad para expresar su decisión positiva o ne-



gativa y en todos los casos el proceso se llevará a cabo con la mayor información, respeto y la contención debida a la familia del potencial donante.”

Es evidente que el proyecto no apunta a consultar en vida al presunto donante, ya que recurre a la compulsión que significa la ficción del consentimiento presunto –la única forma es manifestar expresamente la voluntad por la negativa– y, además, a riesgo de hacer futurismo, parece ser éste un paso previo a adoptar un régimen en el que el cuerpo del fallecido pasa a ser parte del patrimonio de la sociedad, como existe en algunos países de los denominados “desarrollados”. Así, la dignidad humana y la autonomía de la voluntad parecen quedar en el camino.

Se ha dicho que se presume que el pueblo argentino es solidario y de allí que se postula el consentimiento presunto. Creo que esa afirmación es una falacia, porque si se confiara en la solidaridad del pueblo –que por cierto es mucha y en reiteradas oportunidades ello ha quedado demostrado–, no se recurriría a este artilugio, de presumir que el que no dijo “no” es porque dice “sí”. Sin perjuicio de ello, debe recordarse que a esta presunción ya se le ha reconocido *status* legal, pero condicionada a cuestiones que hacen a su mínima razonabilidad.

En efecto, el artículo 62 de la ley 24.193 dispuso que, podía instaurarse este régimen a partir del 1° de enero de 1996, siempre y cuando: a) El Poder Ejecutivo nacional haya llevado adelante una campaña intensa y efectiva, a través de la cual toda persona mayor esté adecuadamente informada y concientizada, sobre las implicancias e importancia de la donación de órganos; y b) Exista constancia de que no menos de un setenta por ciento de la población haya sido consultado sobre este aspecto.

El espíritu de esta disposición fue crear mecanismos que resulten menos engorrosos para obtener el consentimiento para la donación de órganos, pero luego de asegurarse el respeto al consentimiento de los ciudadanos.

Sin embargo, habiendo transcurrido diez años de la aprobación de esta ley advertimos que no pudo implementarse el “consentimiento presunto” tal como había sido previsto.

Sobre el particular pueden esbozarse tres hipótesis. Que no se realizaron las campañas con la suficiente intensidad para promover e informar sobre los beneficios de la donación de órganos; que la población no aprueba que su propio consentimiento sea sustituido por una ficción legal; o que el camino a la solidaridad debe ser paulatino fruto de un trabajo educativo enérgico pero paciente y respetuoso. Me inclino por esta última opción.

Lo cierto es que, en estas condiciones, aprobar el instituto que se propone significaría negar el derecho que tienen las personas a disponer de su cuerpo una vez ocurrido su fallecimiento.

Esta consecuencia, además de ser moralmente inadmisible, tal como se ha expresado, constituye un avasallamiento sobre derechos personalísimos de nuestros representados.

En primer lugar, y en orden a la cuestión moral, debe destacarse que uno de los principios fundamentales de la ética aplicada a la medicina, o bioética, es el que exige un consentimiento informado. Según este principio, se debe garantizar al paciente la facultad de disponer del propio cuerpo, porque, del respeto a la dignidad de la persona, se desprende el derecho a aceptar libremente el tratamiento que se propone.

En tal sentido el Convenio para la Protección de los Derechos Humanos y la Dignidad del Ser Humano con respecto a las Aplicaciones de la Biología y la Biomedicina prevé, en su artículo 5°, que toda intervención sólo puede efectuarse después de que la persona haya dado un consentimiento libre e informado.

Este criterio debe ser aplicable al caso, aún cuando se trate de la intervención a una persona sin vida, por cuanto no se puede pasar por alto que el destino final de su cuerpo tiene un profundo valor para los hombres, y se encuentra directamente involucrado con los ritos y formas con los que cada uno asume la trascendencia.

En efecto, el cadáver humano no puede ser tratado como una mera *res nullus* de la que pueda disponerse, aún con los altos fines que inspira el proyecto de ley en tratamiento.

En esta misma línea argumentativa, la doctora Graciela Boccardo, jefa del Equipo de Trasplantes de la Clínica Vélez Sarsfield de la ciudad de Córdoba y ex presidenta de la Sociedad Argentina de Trasplantes nos advierte, que el consentimiento presunto niega el derecho de cada individuo a disponer de su propio cuerpo y que al no tener en cuenta el valor simbólico de la muerte, puede ocasionar tensiones dentro de una sociedad, al atacar sus bases más inamovibles y profundas (diario “La Nación” del 2 de diciembre de 2003).

Similar ha sido el criterio esbozado por Carlos R. Gherardi –director de los Comités de Bioética del Hospital de Clínicas y de la Sociedad Argentina de Terapia Intensiva– en una columna de opinión excelente publicada este mes bajo el título “Donación de órganos: virtud y compulsión”, en el mismo diario matutino.

Sobre la entidad e importancia de los derechos personalísimos, tiene dicho la Corte Suprema de Justicia de la Nación: “Que, (...) cualquiera sea el carácter jurídico que se le asigne al derecho a la vida, al cuerpo, a la libertad, a la dignidad, al honor, al nombre, a la intimidad, a la identidad personal, a la preservación de la fe religiosa, debe reconocerse que nuestro tiempo encierra cuestiones de magnitud relacionadas con la esencia de cada ser humano y su na-

turalidad individual y social. El hombre es eje y centro de todo sistema jurídico y en tanto fin en sí mismo, más allá de su naturaleza trascendente, su persona es inviolable. El respeto por la persona humana es un valor fundamental, jurídicamente protegido, con respecto al cual los restantes valores tienen siempre carácter instrumental. Los derechos de la personalidad son esenciales para ese respeto de la condición humana. En las vísperas del tercer milenio los derechos que amparan la dignidad y la libertad se yerguen para prevalecer con el avance de ciertas formas de vida impuestas por la tecnología y cosmovisiones dominadas por un sustancial materialismo práctico. Además del señorío sobre las cosas que deriva de la propiedad o del contrato derechos reales, derechos de crédito y de familia, está el señorío del hombre a su vida, a su cuerpo, a su identidad, a su honor, a su intimidad, a sus creencias trascendentes, entre otros, es decir, los que configuran su realidad integral y su personalidad, que se proyecta al plano jurídico como transferencia de la persona humana. Se trata, en definitiva, de los derechos esenciales de la persona humana relacionado con la libertad y la dignidad del hombre". (Considerando 12 del voto de los doctores Barra y Fayt, "Fallos", 316:479.)

Por otro lado, no puede soslayarse que la figura del "consentimiento presunto" tampoco constituye el medio adecuado para lograr una mayor eficiencia en orden al objetivo que inspira el proyecto de ley, porque se introduciría un serio riesgo de generar mayor desconfianza de la sociedad. En vez de considerar la donación de órganos como un acto de solidaridad y altruismo, puede activarse un mecanismo de defensa ante una imposición.

Por otro lado, merece severas objeciones de mi parte, la redacción del artículo 6º del proyecto que incorpora el artículo 19 ter a la mentada ley 24.193, esta norma reza "el vínculo familiar o la representación que se invoque será acreditada, a falta de otra prueba, mediante declaración jurada, la que tendrá carácter de instrumento público, debiendo acompañarse dentro de las cuarenta y ocho (48) horas la documentación respectiva".

Sobre el particular, quiero expresar que si bien coincido con la redacción de los dos primeros párrafos, ya que es la única solución para las desgraciadas circunstancias puestas allí de manifiesto como es el caso de la muerte de un menor, el contenido del tercer párrafo me parece aberrante.

Llego a esa conclusión ya que en una cuestión tan delicada como la donación de órganos de menores de edad no es acertado establecer la posibilidad que la acreditación del vínculo familiar o la representación del menor sea, ante la falta de otra prueba, por declaración jurada, ya que este procedimiento daría lugar a múltiples abusos y cuando no también a conductas delictivas.

Es inadmisibles tal circunstancia porque se deja abierta la posibilidad de que se invoque fraudulentamente un parentesco para obtener una donación de órganos provenientes de conductas ilícitas. No ignoro que mi comentario traerá aparejada la crítica en punto a que ante la muerte del menor lo importante es salvar la vida de otro u otros utilizando sus órganos y para lo cual no caben las demoras que ocasionarían la ausencia de documentación. A dichas expresiones yo contesto categóricamente, que no debemos desde este Poder Legislativo, sembrar la semilla de una posible conducta ilícita que pueda afectar a los hijos de cualquiera de los ciudadanos.

Es claro, que en estos casos debe exigirse la documentación correspondiente y si no se la posee, no debe recurrirse, una vez más, a una ficción que no está destinada a otra cosa que a hacerse de más órganos. Parece ser una cuestión de cifras más que de respeto a las personas y sus derechos. A veces estoy tentado en postular como denominación de esta norma a la frase "ley de apropiación de órganos".

Por ello, en vez de reformar la norma actual debemos cumplir con la ley vigente y realizar fuertes campañas de información, para luego consultar a la sociedad. La forma de gobierno democrática impone que estas cuestiones puedan ser decididas libremente por los ciudadanos y para ello es necesario que estén correctamente informados. Parece que ese camino que ha sido decidido hace años, ha comenzado a arrojar sus frutos y no porque los resultados no tengan la velocidad en el crecimiento de las cifras que esperan quienes bregan por la salud de los ciudadanos, debe abandonarse, ya que aquí lo loable no sólo es el fin sino también el medio.

No debemos alterar el sentido solidario de la donación, que constituye ante todo un acto de entrega una maravillosa posibilidad de dar vida, aún después de ocurrida nuestra muerte.