

# EXTRACCION, CONSERVACION Y TRASPLANTES DE ORGANOS Y TEJIDOS

## Regulación

## Informe

---

---

Comisión de Salud Pública  
y Asistencia Social

## INFORME

### Señores Representantes:

Vuestra Comisión de Salud Pública y Asistencia Social, aconseja al Cuerpo la aprobación del presente proyecto de ley, referido a la modificación de algunos de los aspectos de la normativa vigente en materia de trasplantes de órganos y tejidos -[Ley N° 14.005](#), de 17 de agosto de 1971- tratando de adecuarla a los avances tecnológicos y científicos, con el cometido de facilitar la incorporación de un número mayor de expresiones positivas de donación para lograr resultados más eficaces y eficientes.

Han transcurrido veinticinco años de sancionada la ley, la misma surgió de un minucioso análisis donde participaron opiniones de representantes de diferentes sectores religiosos, sociales, comunicadores, parlamentarios y destacados juristas. La ley ha actuado hasta el presente marcando su funcionamiento con algunas complementaciones; fruto de los decretos reglamentarios.

No podemos negar el mérito de la ley, la que se adelantó veinte años a los procesos legislativos en la materia en todo el continente americano, y algunos países europeos, incorporando la normativa legislativa en materia de reglamentación de trasplantes de órganos humanos con fines terapéuticos. Sin perjuicio de valorar el producto de las dignas discusiones que llevaron a su promulgación consideramos que en este momento la ley reclama modificaciones.

Nuestro país tiene una trayectoria de más de veinte años consultando voluntades; recogiendo a diciembre de 1999, seiscientos veintidós mil expresiones a personas sobre si, de mediar su muerte, consienten o no para que su cuerpo sea empleado total o parcialmente para uso de interés científico o con fines terapéuticos. A la fecha el 49,39% de las expresiones fueron positivas, este porcentaje aumenta sensiblemente cuando las consultas fueron realizadas por personal capacitado del Banco Nacional de Organos y Tejidos. Esto permitió cubrir la demanda para el trasplante de treinta y seis corazones, cuarenta y nueve hepáticos, quinientos cincuenta y siete riñones, tres mil cuarenta y tres córneas, ocho mil noventa amnios y mil seiscientos veintiuna pieles, logrando satisfacer las necesidades de un importante número de uruguayos que angustiados esperaban por ello.

En la actualidad el trasplante de órganos permite en muchas situaciones lograr una adecuada calidad de vida para quienes padecen enfermedades crónicas; para algunos invalidan total o parcialmente su integración a la sociedad y para otros es la única condición de vida.

A pesar de contar con los recursos normativos para la donación y trasplantes de órganos, existen

personas que en lista de espera deben soportar la angustia aguardando la posibilidad de un órgano que solucione su situación y le ofrezca una adecuada calidad de vida.

Algunas legislaciones en el mundo tienden a considerar donantes a todos aquellos que en vida no dispusieron lo contrario (donante tácito), a pesar de ello en varios de los lugares que esta reglamentación está vigente, al momento de fallecer la opinión de los familiares es la que prima, como la avanzada legislación española. Nosotros consideramos que nuestro país aún no está preparado para aceptar tal disposición.

Compartimos la necesidad de modificar la ley vigente para ampliar y actualizar algunos de sus cometidos, pero manteniendo el actual sistema de consentimiento expreso, pues es la situación que más se adecua para nuestra sociedad.

Consideramos que una de las causas más importantes de la falta de órganos y tejidos, se debe a la insuficiencia de donantes en la relación a la demanda. Esta situación ha llevado a diversos planteos de diferentes sectores de la sociedad, proponiendo las modificaciones de la normativa vigente en esta materia.

La [Ley N° 14.005](#) establece la edad de 21 años a los efectos de otorgar su consentimiento para ser donante. En función de que la legislación civil en la materia ha modificado el límite de mayoría de edad a 18 años, [Ley N° 16.719](#), de 11 de octubre de 1995, pero si se hace referencia a una edad determinada luego podría haber alguna modificación consideramos que se debe sustituir por el término "mayoría de edad". Es lo propuesto en los [artículos 1°, 2° y 5°](#) del presente proyecto.

Además establece que el consentimiento deberá obtenerse al momento de la internación en un establecimiento asistencial, interrogándosele con relación a su disposición para consentir la utilización de sus órganos con fines científicos o terapéuticos en caso de sobrevenirle la muerte; su aplicación ha sido muy resistida por el trauma emocional que representa para aquel que ingresa a un establecimiento asistencial buscando solucionar su problema de salud en la forma más satisfactoria; por consiguiente rechaza la idea de su muerte; como consecuencia de ello no se logran los resultados de expresiones positivas esperadas. Si las voluntades fueran recabadas en otra oportunidad, no cabe duda que aumentaría considerablemente el número de donantes.

El proyecto plantea en su [artículo 1°](#), la modificación de las instancias de consulta, considerando como oportunidades válidas para buscar la expresión de voluntad en el momento de afiliarse a una institución de asistencia médica colectiva, al gestionar o renovar el carné de asistencia que expide el Ministerio de Salud Pública, al gestionar la obtención o renovación del carné de salud, y al alta de la internación, siempre que no existan impedimentos expresos del médico tratante para la consulta.

La realidad a la que hoy se asiste nos demuestra que esta consulta se está realizando como lo determina este proyecto de ley modificativo, y lo hace amparado en lo que dispone el Decreto 287/995, de 1° de agosto de 1995. Es obvio lo inconveniente de una práctica amparada en una norma que no tiene rango legal, por tanto las modificaciones propuestas en este sentido vienen a corregir tal falencia. Se incorpora a este proyecto en el inciso séptimo del [artículo 1°](#), la necesidad de considerar donante a toda persona cuya causa de muerte amerite pericia forense; siempre que su extracción sea realizada con el consentimiento del Juez y del Forense de Turno, sin violentar el área de prueba. Es de destacar que desde 1979 se procede de esta manera amparados en el Decreto del Poder Ejecutivo 460/979 sin que esto haya suscitado problema alguno.

En el [artículo 2°](#) se adapta el texto al nuevo régimen de consentimiento preceptuado en el artículo anterior, estableciendo en forma expresa el secreto profesional existente sobre toda la información que maneje el Banco Nacional de Organos y Tejidos.

El [artículo 3°](#) modifica la redacción del [artículo 4° de la Ley N° 14.005](#), eliminando el inciso que ordenó la creación del Banco Nacional de Organos y Tejidos, pues el mismo a la fecha se encuentra cristalizado en el Decreto 86/977, de 8 de febrero de 1977.

Por el [artículo 4°](#), se le da una nueva redacción al [artículo 7°](#), incorporándole a su texto el término

de muerte encefálica. Dicho diagnóstico médico es citado a los efectos de fijar el momento del fallecimiento, el que queda estipulado en la hora en que se firme dicho diagnóstico.

Dicho diagnóstico de muerte encefálica es materia de numerosos y consolidados estudios médicos, para el cual la "lex artis" en esta ciencia tiene predeterminados protocolos que garantizan la absoluta certeza de dicha situación o diagnóstico. Esos protocolos son los utilizados en todo el mundo, y en el texto de este artículo se lo recoge como "formulario especial". Este diagnóstico tomado como hora de fallecimiento se encuentra incorporado a la legislación desde hace muchos años en países como España, Francia e Inglaterra.

Asimismo en forma muy clara y precisa, en incisos aparte, se estipula: A) La incompatibilidad de actuación de los médicos tratantes o quienes diagnostiquen la muerte encefálica en su caso, con la de los médicos que practican la extracción o trasplante. B) El deber de restauración estética del cadáver, aunque en la práctica siempre así se ha procedido hoy pasa a ser un imperativo legal. C) El deber del secreto profesional sobre la identidad de los donantes y receptores.

Por el [artículo 5º](#) sólo se rectifican cuestiones gramaticales del [artículo 11](#) de la ley modificada.

Por último, el [artículo 6º](#) modificativo de la redacción del actual [artículo 13](#) constituye un gran avance legal para el aumento en la práctica de trasplantes de órganos y tejidos. Ello es así pues no sólo aumenta hasta el cuarto grado de parentesco por los que se autoriza la donación en vida de órganos y tejidos, sino que admite esta donación para el caso de cónyuges y también de concubinos.

En el texto actual quedan excluidos de tal posibilidad aquellas personas que conforman una pareja. La realidad demuestra que esas personas son propensas a la altruista decisión de donar un órgano en vida para un ser querido. También se adapta la norma propuesta a una realidad insoslayable de nuestra actual sociedad, en cuanto a las relaciones de concubinato existentes. La redacción dada es armónica con las características que se exigen al concubinato en nuestro Código Civil para que se genere el derecho de uso y habitación sobre el inmueble que constituyó el hogar conyugal. Si bien son institutos diferenciales, la redacción dada en el [artículo 881 del Código Civil](#) es una seria elaboración doctrinaria sobre las características a tener en cuenta por el Juez actuante quien será en definitiva el que con su decisión garantizará la imposibilidad de ocurrencia de indeseables situaciones de tráfico de órganos.

Para el caso de trasplantes de médula ósea y progenitores hematopoyéticos, se admite la indeterminación del receptor por las características de la propia técnica, que llega a veces a un intercambio internacional de estos tejidos mediante la creación de Bancos. Para el caso de menores se limita su posibilidad solamente entre hermanos.

En el [artículo 7º](#) se opta por una redacción modificativa del [artículo 13](#) de la ley a los efectos de otorgar responsabilidades específicas al Ministerio de Salud Pública en las áreas de promoción y educación a la comunidad con el propósito de lograr una mejor calidad de vida.

**Sala de la Comisión, 5 de setiembre de 2000.**

LUIS JOSE GALLO  
IMPERIALE  
Miembro informante

GUSTAVO AMEN VAGHETTI  
DANIEL BIANCHI  
JORGE CHAPPER, con  
salvedades  
ORLANDO GIL SOLARES  
ALFREDO RODRIGUEZ  
WILMER TRIVEL