

PODER EJECUTIVO NACIONAL

República Argentina

DECRETO 512/1995 · 1995

DECRETO 512/1995

Boletín Oficial, 17 de abril de 1995 · 65 artículos

Texto actualizado al 20 de noviembre de 2026

ÍNDICE

Decreto 512/1995

Anexo I 3

Decreto 512/95

Apruébase la Reglamentación de la Ley 24.193

Bs.As. 10/4/95

VISTO la Ley N 24.193 de TRASPLANTES DE ORGANOS Y MATERIAL ANATOMICO HUMANO, y

CONSIDERANDO

Que el MINISTERIO DE SALUD Y ACCION SOCIAL, por intermedio de los Organismos Técnicos de su SECRETARIA DE SALUD y con participación de los entes representativos de la actividad trasplantológica ha proyectado la correspondiente reglamentación.

Que la presente medida se dicta de conformidad con las atribuciones conferidas por el Artículo 99, inciso 2° y por la Disposición Transitoria DUODECIMA de la CONSTITUCION NACIONAL.

EL PRESIDENTE DE LA NACION ARGENTINA

DECRETA:

Artículo. 1° . — Apruébase el cuerpo de disposiciones que constituye la Reglamentación de la Ley 24.193 que como Anexo I forma parte integrante del presente Decreto.

ARTÍCULO 2° (NORMA). Facúltase a la SECRETARIA DE SALUD del MINISTERIO DE SALUD Y ACCION SOCIAL, para dictar las normas complementarias y aclaratorias de la normativa reglamentaria que se aprueba.

ARTÍCULO 3° (NORMA). Comuníquese, publíquese, dése a la Dirección Nacional del Registro Oficial y archívese. — MENEM. — Alberto J. MAZZA

Anexo I

ARTÍCULO 1°. El Poder de Policía Sanitaria referido a la ablación de órganos y tejidos para la implantación de los mismos de cadáveres humanos a seres humanos y entre seres humanos se hará efectivo por las autoridades sanitarias jurisdiccionales sin perjuicio de las competencias acordadas al INSTITUTO NACIONAL CENTRAL UNICO COORDINADOR DE ABLACION E IMPLANTE por el artículo 44 de la Ley Nº 24.193.

La obtención, preservación y el implante de las células progenitoras hematopoyéticas comprende sus diferentes modalidades de recolección, (médula ósea, sangre periférica o sangre del cordón umbilical y la placenta) y aquellas que en el futuro la tecnología permita incorporar para la realización de trasplantes autólogos y alogénicos.

A efectos del reconocimiento de nuevas prácticas o técnicas vinculadas a la implantación de

órganos o tejidos en seres humanos, incluido el xenotrasplante, deberá cumplirse el procedimiento establecido por el artículo 2º de este Decreto, entendiéndose por autoridad de aplicación al MINISTERIO DE SALUD.

(Artículo sustituido por art. 1° del Decreto N° 1949/2006 B.O. 3/1/2007)

ARTÍCULO 2°. Serán consideradas como de técnica corriente las siguientes prácticas médico-quirúrgicas:

1) Ablación e implantación de corazón, vasos y estructuras valvulares.

2) Ablación e implantación de pulmón.

3) Ablación e implantación de hígado.

4) Ablación e implantación de páncreas.

5) Ablación e implantación de intestino.

6) Ablación e implantación de riñón y uréter.

7) Ablación e implantación de elementos del sistema osteoarticular.

8) Ablación e implantación de piel.

9) Ablación del globo ocular para la implantación de córneas y esclera.

10) Ablación e implantación de tejidos constitutivos del oído medio y externo.

11) Ablación e implantación de duramadre.

12) Ablación e implantación de órganos dentarios erupcionados y no erupcionados.

13) Ablación e implantación de elementos del sistema nervioso periférico.

14) Ablación e implantación de médula ósea.

Para iniciar una nueva práctica experimental en nuestro país, se deberá solicitar autorización previa a la autoridad sanitaria nacional suministrando los siguientes elementos, todo ello en concordancia con los demás recaudos exigidos por la Ley:

a) Objetivo del procedimiento.

b) Técnica médico-quirúrgica.

c) Resultados esperados.

d) Idoneidad y capacitación del equipo médico-quirúrgico.

e) Antecedentes clínicos y estado actual del paciente.

f) Autorización del paciente a someterse a la técnica propuesta.

Para que una nueva práctica experimental de las citadas anteriormente sea incorporada como de técnica corriente a los fines del artículo 2°, el profesional médico o Jefe de equipo interviniente someterá a consideración de la Autoridad Sanitaria Nacional la siguiente documentación:

I) Resultados obtenidos.

II) Evolución, secuelas y complicaciones observadas en los pacientes sometidos a la citada práctica experimental.

III) Estadísticas actualizadas que muestren positividad de los resultados en los pacientes tratados con el procedimiento propuesto.

IV) Información estadística de la labor cumplida.

La Autoridad Sanitaria Nacional podrá proponer la incorporación de prácticas médico-quirúrgicas de ablación e implantación cuando su viabilidad en los seres humanos se acredite fehacientemente.

15) Ablación e implante de Membrana Amniótica. (Práctica incorporada por art. 1° del Decreto N° 1125/2000 B.O. 1/12/2000).

16) Ablación e implante de Cordón Umbilical. (Práctica incorporada por art. 1° del Decreto N° 1125/2000 B.O. 1/12/2000).

ARTÍCULO 3°. La capacitación y experiencia en la especialidad se acreditarán mediante el título de especialista y curriculum correspondientes.

Los profesionales médicos de un equipo podrán ser integrantes de otros equipos, debiendo en todos los casos solicitar la autorización correspondiente ante la Autoridad Sanitaria Jurisdiccional para integrar cada equipo.

Los profesionales que realicen los actos médicos referidos a trasplantes contemplados en la Ley 24.193, en forma individual o como Jefes de un equipo médico, deberán poseer la especialización que en cada caso se indica a continuación:

1. — Para la ablación e implante de corazón, vasos y estructuras valvulares: Médicos cirujanos cardiovasculares o cardiólogos.

2. — Para la ablación e implante de pulmón: Médicos cirujanos toráxicos o médicos cirujanos cardiovasculares o neumonólogos.

3. — Para la ablación e implante de hígado, páncreas e intestino: Médicos cirujanos o gastroenterólogos.

4. — Para la ablación e implante de riñón y uréter: Médicos nefrólogos o médicos cirujanos.

5. — Para la ablación e implante de elementos del sistema osteoarticular: Médicos cirujanos especialistas en ortopedia y traumatología.

6. — Para la ablación e implante de piel: Médicos cirujanos especializados en cirugía plástica.

7. — Para la ablación e implante de córnea y demás tejidos constitutivos del ojo: Médicos oftalmólogos.

8. — Para la ablación e implante de tejidos constitutivos del oído medio y externo: Médicos cirujanos otorrinolaringólogos.

9. — Para la ablación e implante de duramadre: Médicos correspondientes a la especialidad en que será utilizada la duramadre.

10. — Para la ablación e implante de órganos dentarios erupcionados y no erupcionados: Odontólogos o médicos cirujanos maxilo-faciales.

11. — Para la ablación e implante de elementos del sistema nervioso periférico: Médicos neurocirujanos o médicos especializados en ortopedia y traumatología o médicos especializados en cirugía plástica.

12. — Para la ablación e implante de médula ósea: Médico hematólogo.

ARTÍCULO 4°. Serán obligaciones del Jefe de equipo:

a) Cumplir en tiempo y forma con las disposiciones relacionadas con los registros médicos y estadísticas ordenadas en la presente reglamentación.

b) Coordinar las acciones de los integrantes del equipo a su cargo, a los fines del estricto cumplimiento de esta Ley.

c) Informar de inmediato a la Autoridad Sanitaria Nacional cualquier modificación a introducir en la constitución de su equipo.

d) Cumplir y hacer cumplir todas las normas y disposiciones de carácter administrativo emanadas del Director del establecimiento asistencial en el cual realicen las prácticas médico-quirúrgicas

e) Cumplir y hacer cumplir todas las normas y disposiciones vinculadas con lo específico de la Ley N.24.193.

f) Proponer las modificaciones de su equipo en el momento que lo considere oportuno.

Las obligaciones previstas en los incisos a), d) y e) del presente artículo deberán ser observadas por los profesionales que realicen prácticas médico-quirúrgicas que no requieran la intervención de un equipo.

ARTÍCULO 5°. SIN REGLAMENTAR.

ARTÍCULO 6°. El INSTITUTO NACIONAL CENTRAL UNICO COORDINADOR DE ABLACION E IMPLANTE llevará un registro actualizado de los equipos y profesionales médicos autorizados por las autoridades sanitarias jurisdiccionales.

ARTÍCULO 7°. El INSTITUTO NACIONAL CENTRAL UNICO COORDINADOR DE ABLACION E IMPLANTE llevará un registro actualizado de la nómina de pacientes hemodializados, sus condiciones y características, debiendo asegurar el profesional tratante que los pacientes reciban por parte de algún médico o equipo de trasplante habilitado a los fines de la Ley N.24.193 información calificada, objetiva y precoz acerca de la viabilidad de un trasplante.

Las entidades de la Seguridad Social de cualquier carácter que brinden cobertura asistencial a pacientes sometidos a tratamientos sustitutivos de la función renal deberán exigir como condición para dicha cobertura la constancia de haber efectivizado el profesional tratante la denuncia prescripta en el presente artículo.

ARTÍCULO 8°. La información a que se refiere el Artículo 8° de la Ley N.24.193 deberá efectivizarse en el plazo de TREINTA (30) días de diagnosticada la enfermedad. A los

efectos de dicho artículo, la enfermedad susceptible de ser tratada por un implante debe interpretarse como aquella que por su momento evolutivo permite la incorporación del paciente en lista de espera, la que deberá efectuarse en el plazo de TREINTA (30) días desde su diagnóstico fehaciente.

ARTÍCULO 9°. A los efectos de la inscripción en el registro de establecimientos habilitados para la realización de los actos médicos referidos a trasplantes contemplados en la Ley 24.193, se exigirá la infraestructura física e instrumental mínima que se indica en cada caso:

a) Para la ablación e implante de corazón, vasos y estructuras valvulares, pulmón, hígado, páncreas, intestino y riñón:

I) DOS (2) quirófanos de uso simultáneo y contiguos.

II) Instrumental quirúrgico adecuado y suficiente de ablación e implante simultáneo.

III) Contar dentro del servicio o establecimiento con:

Servicio permanente de laboratorio de análisis de rutina y de la especialidad, de radiología; de diagnóstico por imágenes; de hemoterapia con banco de sangre; de terapia intensiva con posibilidad de aislamiento individual y radiología dentro del ámbito del mismo servicio de terapia intensiva; guardia médica activa y permanente.

IV) Contar con quirófano provisto de: Equipo de monitoreo, cardioversión y estimulación eléctro-cardíaca y perfusión vascular.

b) Para la ablación e implante de corazón, vasos y estructuras valvulares y pulmón, además de la infraestructura y equipo señalados con anterioridad se debe contar con:

I) Servicio de cirugía especializado de funcionamiento regular y continuo, con equipo de circulación extracorpórea y servicio de hemodinamia, todo dentro del ámbito del establecimiento.

II) Equipo de asistencia respiratoria ciclado a presión y equipo similar ciclado a volumen (exclusivamente para pulmón).

c) Para la ablación e implante de hígado, páncreas e intestino, además de la infraestructura y equipo señalados en el inciso a) apartado I, deberá contar con:

I) Servicio de cirugía general de uso regular y continuo.

II) Equipo radiográfico o radioscópico con intensificador de imágenes para uso intra operatorio.

d) Para la ablación e implante de riÑón además de la infraestructura y equipo señalados en el inciso a) apartado I, deberá contar con:

I) Servicio de cirugía regular continuo.

II) Equipo de diálisis peritoneal y extracorpórea.

e) Para la ablación e implante de elementos del sistema osteoarticular, piel, oído externo y medio, córnea y demás elementos constitutivos del ojo y elementos del sistema nervioso periférico:

I) Quirófano.

II) Instrumental suficiente y adecuado a la especialidad.

f) Para la ablación e implante de elementos del sistema osteoarticular, córnea y demás tejidos constitutivos del ojo, oído externo y medio y del sistema nervioso periférico, además de la infraestructura y equipo señalado en el inciso e), se deberá contar con:

I) Equipo radiográfico o radioscópico con intensificador de imágenes para uso intraoperatorio (exclusivamente para el sistema osteoarticular).

II) Microscopio binocular para uso intraoperatorio exclusivamente para la implantación de córneas, elementos constitutivos del oído y del sistema nervioso periférico. Además para realizar en córnea, tejidos constitutivos del ojo, exámenes prequirúrgicos de viabilidad.

g) Para la ablación e implante de duramadre:

I) Ablación: instrumental necesario y adecuado para su realización.

II) Implante: equipo necesario a la especialidad en que se utilizará la duramadre.

h) Para la ablación e implante de órganos dentarios erupcionados y no erupcionados:

I) Un consultorio odontológico.

II) Instrumental necesario para realizar cirugía dentomaxilar

Sin perjuicio de lo expuesto podrán realizarse implantaciones de órganos y/o materiales anatómicos por equipos médicos o profesionales médicos autorizados en establecimientos asistenciales no autorizados cuando razones de distancia, traslados u otras circunstancias no permitan el traslado del receptor o del dador a un servicio o establecimiento autorizado, debiendo dicho establecimiento contar con el equipamiento e infraestructura mínima que para cada práctica médico-quirúrgica se señala en los incisos anteriores. A tal fin será necesario el dictamen médico que documente los impedimentos o circunstancias que imposibiliten el traslado del receptor o dador.

La Autoridad Sanitaria Jurisdiccional a los fines de la autorización y cuando lo estime necesario, podrá requerir otras exigencias al equipo o infraestructura mínima a los efectos de su resolución. La solicitud y toda la documentación que se acompañe deberá ser presentada conforme al formulario que establezca la Autoridad Sanitaria Jurisdiccional, suscripta por el Director del establecimiento o servicio.

Los establecimientos ya habilitados que no reúnan los requisitos previstos en el primer párrafo de este artículo deberán adecuar su infraestructura, equipamiento y personal a las exigencias de complejidad asistencial establecidos en el plazo de TRESCIENTOS SESENTA (360) días a partir de la vigencia de la presente reglamentación.

ARTÍCULO 10. SIN REGLAMENTAR.

ARTÍCULO 11. a) Los servicios o establecimientos asistenciales públicos o privados, habilitados a los fines de la Ley N° 24.193, llevarán los siguientes registros foliados y rubricados por la Autoridad Sanitaria Jurisdiccional:

I) Registro de dadores vivos sin mediar internación previa y para después de su muerte.

II) Registro de dadores, receptores y trasplantes.

III) Registro de dadores con internación previa.

b) Los servicios o establecimientos asistenciales públicos o privados, no habilitados a los fines de la Ley N° 24.193, llevarán con los recaudos señalados en el inciso a), los siguientes registros:

I) Registro de dadores vivos sin mediar internación previa y para después de su muerte.

II) Registro de dadores con internación previa.

Los asientos en los registros se harán cronológicamente y serán firmados por el Director del servicio o establecimiento o por quien lo reemplace en el momento, quedando prohibido alterar el orden de los mismos, dejar espacios en blanco, inutilizar, anular o arrancar folios, debiendo las enmiendas, raspaduras o correcciones que se produzcan ser salvadas o explicadas a renglón seguido.

ARTÍCULO 12. Los servicios asistenciales, oficiales o privados deberán comunicar a la autoridad jurisdiccional cualquier modificación que disminuya las condiciones de habilitación, señalando las causales que la hubieren motivado.

La Autoridad Sanitaria Jurisdiccional, previa verificación, dispondrá si se mantiene o no la autorización acordada, quedando facultada para determinar los plazos para que se restablezcan las condiciones de habilitación.

Durante el trámite que se menciona precedentemente, no se podrán realizar las prácticas médico-quirúrgicas para las cuales fueron autorizadas.

De tales decisiones la Autoridad Sanitaria Jurisdiccional dará cuenta al INSTITUTO NACIONAL CENTRAL UNICO COORDINADOR DE ABLACION E IMPLANTE a los efectos de las registraciones que corresponda.

ARTÍCULO 13. El INSTITUTO NACIONAL CENTRAL UNICO COORDINADOR DE ABLACION E IMPLANTE aprobará el protocolo de consentimiento informado, a efectos de dar cumplimiento a las previsiones del artículo de la Ley que se reglamenta.

Con respecto a los donantes cadavéricos, la información a las personas detalladas en el artículo 21 de la ley deberá ser suministrada por los profesionales intervinientes en el proceso de donación.

(Artículo sustituido por art. 1° del Decreto N° 1949/2006 B.O. 3/1/2007)

ARTÍCULO 14. Los órganos y/o materiales anatómicos que podrán ablacionarse de personas vivas serán los siguientes:

a) Riñón, uréter.

b) Piel.

c) Elementos del sistema osteoarticular.

d) Organos dentarios erupcionados y no erupcionados.

e) Córnea: en caso de enucleación del tumor y otra causa, estando la córnea en condiciones de ser injertada a otra persona.

f) Médula ósea.

g) Páncreas: se permite la resección parcial, acorde a las técnicas imperantes al momento de la intervención, y únicamente si el receptor padece de diabetes juvenil grave, con posible evolución terminal a corto plazo. Asimismo deberá diagnosticarse fehacientemente la no predisposición en el donante de tal enfermedad. Esta intervención estará reservada para centros con experiencia en trasplantes pancreáticos cadavéricos, cuyos resultados sean compatibles con las estadísticas internacionales

h) Hígado: se permite la resección segmentaria, acorde a las técnicas y condiciones clínicas del receptor imperantes en el momento de la intervención. Esta intervención estará reservada a establecimientos con experiencias en trasplantes hepáticos cadavéricos, cuyos resultados sean compatibles con las estadísticas internacionales.

i) Pulmón: El INCUCAI determinará los criterios técnicos para la selección de donantes y receptores, como así también las condiciones que deberán reunir los establecimientos y equipos de profesionales para poder llevar a cabo la práctica. (Inciso incorporado por art. 1° del Decreto N° 239/2012 B.O. 22/2/2012)

ARTÍCULO 15. Las actas labradas conforme lo previsto en el párrafo tercero del artículo 15 de la Ley, deberán ser suscriptas por el Jefe del Equipo.

Junto con el acta, el establecimiento deberá archivar las partidas expedidas por el Registro de Estado Civil y Capacidad de las Personas, constancia de autorización judicial, si la hubo, u otra documentación legalmente apta para justificar el vínculo entre dador y receptor.

El ejemplar de dicha acta que se remita a la autoridad de contralor deberá ser archivado por orden cronológico por el plazo indicado en la Ley.

ARTÍCULO 16. Se entiende que la liberación de gastos vinculados con la intervención quirúrgica, comprende exclusivamente aquéllos relacionados directa o indirectamente con el acto médico de ablación, implante y postoperatorio tanto del receptor como del dador vivo. La SECRETARIA DE SALUD del MINISTERIO DE SALUD Y ACCION SOCIAL, previo informe del INSTITUTO NACIONAL CENTRAL UNICO COORDINADOR DE ABLACION E IMPLANTE, fijará el valor arancelario de la procuración de órganos y tejidos. Para la determinación de tal valor se tendrán en cuenta los aranceles correspondientes:

a) Diagnóstico de muerte del potencial donante.

b) Mantenimiento biológico del donante hasta la ablación de los órganos y/o materiales anatómicos.

c) Estudios de histocompatibilidad y de laboratorio que sean requeridos.

d) Gastos de las intervenciones quirúrgicas de ablación de órganos y/o materiales anatómicos.

e) Gastos de perfusión y conservación de órganos y/o materiales anatómicos.

f) Gastos originados en la distribución operativa de los órganos y/o materiales anatómicos.

g) Gastos posteriores a la ablación directamente vinculados con la misma, según conste en la historia clínica respectiva del donante vivo.

La ADMINISTRACION NACIONAL DEL SEGURO DE SALUD o el Organismo que la reemplace deberá reconocer automáticamente el valor arancelario de la procuración de órganos y tejidos a los fines que las respectivas Obras Sociales de los receptores hagan efectivo el mismo. En todos los casos, la ADMINISTRACION NACIONAL DEL SEGURO DE SALUD y los Organismos similares, deberán asegurar la libre elección del paciente respecto del Centro de Transplante habilitado en el que se asistirá.

ARTÍCULO 17. SIN REGLAMENTAR.

ARTÍCULO 18. Los supuestos concretos a que se refiere el párrafo 1, última parte del Artículo 18 de la Ley son:

a) Corazón.

b) Riñón.

c) Córnea.

d) Hígado. (Inciso incorporado por art. 2° del Decreto N° 1125/2000 B.O. 1/12/2000).

ARTÍCULO 19. 1. Toda persona capaz, mayor de 18 años podrá expresar su voluntad afirmativa o negativa para después de su muerte respecto a la ablación de los órganos y/o tejidos de su propio cuerpo. Dicha expresión de voluntad deberá ser manifestada por escrito, de conformidad con las modalidades previstas en el artículo 20 de la ley que se reglamenta pudiendo ser revocada, también por escrito, en cualquier momento.

2. De no encontrarse restringida la voluntad afirmativa de ablación, se entenderán abarcados todos los órganos y tejidos del potencial donante.

3. De no condicionarse la finalidad de la voluntad afirmativa de ablación, se entenderán abarcados los fines de implantación en seres humanos y los de estudio e investigación científica.

(Artículo sustituido por art. 1° del Decreto N° 1949/2006 B.O. 3/1/2007)

ARTÍCULO 19 BIS. Cuando se ablacionen órganos y tejidos de aquellas personas que no hayan dejado constancia expresa de su oposición a que después de su muerte se realice la extracción, se considerarán comprendidos todos sus órganos y tejidos abarcando los fines contemplados en la ley de implantación en seres humanos y los de estudio e investigación científica.

(Artículo incorporado por art. 2° del Decreto N° 1949/2006 B.O. 3/1/2007)

ARTÍCULO 20. El INSTITUTO NACIONAL CENTRAL UNICO COORDINADOR DE ABLACION E IMPLANTE juntamente con el REGISTRO NACIONAL DE LAS PERSONAS y las AUTORIDADES SANITARIAS JURISDICCIONALES u

ORGANISMOS JURISDICCIONALES DE ABLACION E IMPLANTE juntamente con los REGISTROS DEL ESTADO CIVIL Y CAPACIDAD DE LAS PERSONAS de cada provincia, establecerán el mecanismo a través del cual los funcionarios habilitados receptarán las manifestaciones de voluntad de aquellas personas que, ante la realización de cualquier trámite, deseen expresarla.

La Policía Federal, juntamente con el INCUCAI, determinará aquellas delegaciones en las cuales las personas capaces, mayores de DIECIOCHO (18) años, podrán manifestar su voluntad positiva o negativa respecto a la donación de órganos y tejidos de su cuerpo.

Asimismo, el INCUCAI deberá:

- Ofrecer canales de información permanente destinados a facilitar el acceso a la población sobre la temática vinculada a la donación y el trasplante de órganos y tejidos.

- Remitir las actas de manifestación de voluntad a los Registros del Estado Civil y Capacidad de las Personas de cada provincia, a la Policía Federal, como así también a las Autoridades Sanitarias Jurisdiccionales con el objeto de su distribución en los establecimientos asistenciales públicos y privados.

La constancia que el Correo Oficial de la República Argentina Sociedad Anónima asentará en el Documento Nacional de Identidad de aquellas personas que se opongan a la donación de órganos, deberá ser suscripta por el responsable máximo de la sucursal correspondiente, a fin de acreditar la identidad del emisor del acto.

En su carácter de autoridad de aplicación de las disposiciones previstas en el artículo 44 inciso n), el INCUCAI podrá eximir al Correo Oficial de la remisión de las copias previstas en el artículo 20 de la Ley a los Registros del Estado Civil y Capacidad de las Personas de cada jurisdicción, cuando éstos no lleven un registro de las expresiones de voluntad negativa emitidas por ese medio.

(Artículo sustituido por art. 1° del Decreto N° 1949/2006 B.O. 3/1/2007)

ARTÍCULO 21. En caso de ausencia de las personas enumeradas en el artículo 21 de la Ley 24.193, la autoridad competente, entendiéndose por tal al Director o profesional responsable del establecimiento en donde se encuentre el potencial donante, deberá requerir la intervención de la autoridad policial correspondiente a efectos de su ubicación, con el objeto de que los mismos den cuenta o testimonien la última voluntad del causante. Transcurridas seis (6) horas de producido el deceso y ante la imposibilidad de localización de las personas señaladas precedentemente, se procederá conforme lo establecido en el Artículo 19 bis de la ley.

(Artículo sustituido por art. 1° del Decreto N° 1949/2006 B.O. 3/1/2007)

ARTÍCULO 22. La búsqueda de las personas indicadas en el primer párrafo del artículo 22 de la Ley Nº 24.193, se deberá efectuar solamente en los casos en que no haya manifestación expresa del causante.

(Artículo sustituido por art. 1° del Decreto N° 1949/2006 B.O. 3/1/2007)

ARTÍCULO 23. SIN REGLAMENTAR.

ARTÍCULO 24. A los efectos del Artículo 24 de la Ley, será hora de la muerte aquella del momento en que fueron verificados todos los signos establecidos en el Artículo 23, por primera vez.

ARTÍCULO 25. SIN REGLAMENTAR.

ARTÍCULO 26. A los fines de lo previsto en este Artículo, se entenderá que con la verificación de los signos establecidos en los TRES (3) primeros Incisos del Artículo 23 de la Ley N° 24.193, se dan las condiciones para la obligada denuncia del hecho al Director o persona a cargo del establecimiento.

ARTÍCULO 27. a) SIN REGLAMENTAR.

b) SIN REGLAMENTAR.

c) SIN REGLAMENTAR.

d) SIN REGLAMENTAR.

e) SIN REGLAMENTAR.

f) SIN REGLAMENTAR.

g) SIN REGLAMENTAR.

h) El INSTITUTO NACIONAL CENTRAL UNICO COORDINADOR DE ABLACION E IMPLANTE será la autoridad competente para autorizar los anuncios y/o publicidad de las actividades contempladas en la presente Ley, manteniendo en reserva la identidad de los donantes y receptores de órganos y materiales anatómicos salvo que exista un interés legítimo a criterio de ese Organismo.

Se encuentran comprendidos en el presente artículo y por consiguiente sujetos al requisito de previa autorización, los anuncios y la publicidad que puedan realizar las asociaciones y entidades sin fines del lucro, cualquiera sea su objeto y por cualquier título que fuere.

ARTÍCULO 28. SIN REGLAMENTAR.

ARTÍCULO 29. SIN REGLAMENTAR.

ARTÍCULO 30. SIN REGLAMENTAR.

ARTÍCULO 31. SIN REGLAMENTAR.

ARTÍCULO 32. SIN REGLAMENTAR.

ARTÍCULO 33. SIN REGLAMENTAR.

ARTÍCULO 34. SIN REGLAMENTAR.

ARTÍCULO 35. SIN REGLAMENTAR.

ARTÍCULO 36. SIN REGLAMENTAR.

ARTÍCULO 37. SIN REGLAMENTAR.

ARTÍCULO 38. SIN REGLAMENTAR.

ARTÍCULO 39. SIN REGLAMENTAR.

ARTÍCULO 40. SIN REGLAMENTAR.

ARTÍCULO 41. SIN REGLAMENTAR.

ARTÍCULO 42. SIN REGLAMENTAR.

ARTÍCULO 43. SIN REGLAMENTAR.

ARTÍCULO 44. a) SIN REGLAMENTAR.

b) Se entiende por Banco de Organos y/o Materiales Anatómicos el Organismo Público, o privado sin fines de lucro, que tenga por objeto el acopio y preservación de órganos y/o materiales anatómicos especificados para su posterior utilización con fines terapéuticos o de investigación según las normas de organización y funcionamiento que establezca el INSTITUTO NACIONAL CENTRAL UNICO COORDINADOR DE ABLACION E IMPLANTE.

c) SIN REGLAMENTAR.

d) SIN REGLAMENTAR.

e) La suspensión y/o revocación alcanza a los establecimientos o equipos cuando, previa auditoría del INSTITUTO NACIONAL CENTRAL UNICO COORDINADOR DE ABLACION E IMPLANTE, sus resultados sean inferiores a los mínimos actualizados en forma periódica según establezca su Directorio, con intervención del CONSEJO ASESOR TECNICO CIENTIFICO, todo ello de acuerdo a la media indicativa de la realidad nacional.

f) SIN REGLAMENTAR.

g) SIN REGLAMENTAR.

h) Los aranceles previstos habrán de ser fijados por el Directorio del INSTITUTO NACIONAL CENTRAL UNICO COORDINADOR DE ABLACION E IMPLANTE.

i) SIN REGLAMENTAR.

j) SIN REGLAMENTAR.

k) SIN REGLAMENTAR.

l) SIN REGLAMENTAR.

m) SIN REGLAMENTAR.

n) La inscripción de un paciente en la Lista de Espera de Organos deberá ser formalizada por el médico tratante con intervención de un equipo o profesional habilitado en el marco de esta Ley, cumpliendo los requisitos técnicos o 'criterios de inclusión' que a tal efecto determine el INSTITUTO NACIONAL CENTRAL UNICO COORDINADOR DE ABLACION E IMPLANTE según órgano o material anatómico.

ñ) SIN REGLAMENTAR.

o) SIN REGLAMENTAR.

p) Las jurisdicciones, los establecimientos y los equipos habilitados suministrarán anualmente los datos estadísticos sobre temas relacionados con la actividad trasplantológica que les sean requeridos por el INSTITUTO NACIONAL CENTRAL UNICO COORDINADOR DE ABLACION E IMPLANTE (INCUCAI).

q) La inscripción de un paciente en lista de espera de órganos y tejidos deberá ser formalizada por el jefe o subjefe de los equipos médicos autorizados en el marco de la ley que se reglamenta, cumpliendo con los requisitos técnicos o criterios de inclusión que a tal efecto determine el INSTITUTO NACIONAL CENTRAL UNICO COORDINADOR DE ABLACION E IMPLANTE, para cada órgano o tejido. (Inciso sustituido por art. 1° del Decreto N° 1949/2006 B.O. 3/1/2007)

r) SIN REGLAMENTAR.

s) SIN REGLAMENTAR.

t) SIN REGLAMENTAR.

u) SIN REGLAMENTAR.

v) SIN REGLAMENTAR.

w) SIN REGLAMENTAR.

x) SIN REGLAMENTAR.

ARTÍCULO 45. La dedicación de tiempo completo exigida a los miembros del directorio lleva implícita la incompatibilidad con el ejercicio profesional, en cualquiera de las modalidades vinculadas con la realización de las prácticas médico quirúrgicas previstas en la Ley Nº 24.193. Tampoco podrán ejercer la titularidad y/o desempeñarse en bancos de tejidos y/o centros de diálisis públicos o privados, ni ocupar cualquier cargo público, con excepción del ejercicio de la docencia.

(Artículo sustituido por art. 1° del Decreto N° 1949/2006 B.O. 3/1/2007)

ARTÍCULO 46. SIN REGLAMENTAR.

ARTÍCULO 47. SIN REGLAMENTAR.

ARTÍCULO 48. a) CONSEJO ASESOR DE PACIENTES: Estará integrado por un representante titular y uno alterno por cada organización con personería jurídica nacional. Desarrollará su labor como cuerpo colegiado y fijará su reglamento interno nombrando de

entre sus miembros, un Secretario.

Entenderá a requerimiento del Directorio sobre los aspectos sociales que hagan a la concientización de la población en favor de la donación de órganos; en las actividades de apoyo psicológico de los pacientes pre y postrasplante y su entorno familiar y en las actividades de fiscalización propias del INSTITUTO NACIONAL CENTRAL UNICO COORDINADOR DE ABLACION E IMPLANTE incluyendo la distribución de órganos.

Sus recomendaciones no serán vinculantes para el Directorio del INSTITUTO NACIONAL CENTRAL UNICO COORDINADOR DE ABLACION E IMPLANTE y la incorporación de sus miembros se formalizará mediante Resolución del MINISTERIO DE SALUD Y ACCION SOCIAL a propuesta del Directorio del INSTITUTO NACIONAL CENTRAL UNICO COORDINADOR DE ABLACION E IMPLANTE, durando en sus funciones CUATRO (4) años con la posibilidad de sus redesignaciones por idénticos períodos en forma ininterrumpida.

b) CONSEJO ASESOR: Entenderá a requerimiento del Directorio del INSTITUTO NACIONAL CENTRAL UNICO COORDINADOR DE ABLACION E IMPLANTE en temas técnicos y científicos relacionados con la actividad trasplantológica y sus opiniones no tendrán carácter vinculante actuando como cuerpo colegiado fijando su propio reglamento interno y eligiendo de entre sus miembros, un Secretario.

Las sociedades y asociaciones científicas que desarrollen actividades trasplantológicas representadas en este Cuerpo Asesor deberán tener personería jurídica en el orden nacional. Integrará el mismo, además el Presidente de la SOCIEDAD ARGENTINA DE TRASPLANTES quien será miembro permanente. Se invitará a designar un representante a cada una de las Universidades que cuenten con Facultad de Medicina. Podrán integrarlo, también, profesionales de reconocida trayectoria a propuesta del Directorio del INSTITUTO NACIONAL CENTRAL UNICO COORDINADOR DE ABLACION E IMPLANTE.

Sus miembros serán designados por Resolución del MINISTERIO DE SALUD Y ACCION SOCIAL a propuesta del Directorio del INSTITUTO NACIONAL CENTRAL UNICO COORDINADOR DE ABLACION E IMPLANTE durando en sus funciones CUATRO (4) años salvo revocación de designación; los representantes podrán ser nuevamente designados por idénticos períodos en forma ininterrumpida.

ARTÍCULO 49. SIN REGLAMENTAR.

ARTÍCULO 50. SIN REGLAMENTAR.

ARTÍCULO 51. SIN REGLAMENTAR.

ARTÍCULO 52. SIN REGLAMENTAR.

ARTÍCULO 53. SIN REGLAMENTAR.

ARTÍCULO 54. SIN REGLAMENTAR.

ARTÍCULO 55. SIN REGLAMENTAR.

ARTÍCULO 56. SIN REGLAMENTAR.

ARTÍCULO 57. SIN REGLAMENTAR.

ARTÍCULO 58. SIN REGLAMENTAR.

ARTÍCULO 59. SIN REGLAMENTAR.

ARTÍCULO 60. SIN REGLAMENTAR.

ARTÍCULO 61. SIN REGLAMENTAR.

ARTÍCULO 62. SIN REGLAMENTAR.

VEREDICTA LEYES

Decreto 512/1995. Texto actualizado al 20 de noviembre de 2026.

Datos: Base InfoLEG de Normativa Nacional, Ministerio de Justicia de la Nación (CC BY 4.0).