



**LA LEGISLATURA DE LA PROVINCIA DE CÓRDOBA
SANCIONA CON FUERZA DE
LEY**

Artículo 1º.- Adhiérese la Provincia de Córdoba, en todos sus términos, a la Ley Nacional N° 26.928 - *Creación del Sistema de Protección Integral para Personas Trasplantadas*, a fin de consolidar en el territorio provincial un marco normativo que garantice la igualdad de derechos y la plena protección para las personas que hayan recibido un trasplante inscriptos en el Registro Nacional de Procuración y Trasplante o se encuentren en lista de espera para trasplantes del Sistema Nacional de Procuración y Trasplante de la República Argentina (SINTRA), a cargo del Instituto Nacional Central Único Coordinador de Ablación e Implante (INCUCAI).

Artículo 2º.- Establécese como Autoridad de Aplicación de la presente Ley al Ministerio de Salud de la Provincia de Córdoba, o al organismo que en el futuro lo sustituya, el cual tendrá a su cargo la planificación, implementación y fiscalización de las políticas públicas vinculadas a la materia.

Artículo 3º.- El Poder Ejecutivo Provincial reglamentará la presente Ley a partir de los sesenta (60) días de su publicación en el Boletín Oficial.

Artículo 4º.- Invítase a los municipios y comunas de la Provincia a adherir a las disposiciones de la presente Ley, promoviendo un abordaje integral, coordinado y equitativo en todo el territorio provincial.

Artículo 5º.- Comuníquese al Poder Ejecutivo Provincial.

FUNDAMENTOS

El proyecto de ley que ponemos a consideración tiene por objeto que la Provincia de Córdoba adhiera en todos sus términos a la Ley Nacional N° 26.928 de *Creación del Sistema de Protección Integral para Personas Trasplantadas*.

La historia normativa de Córdoba en materia de donación y trasplantes es fecunda y muestra un compromiso social y político sostenido. En 1999, mediante la Ley 8814, se institucionalizó el Ente Coordinador de Ablación e Implante de Córdoba (ECODAIC) organismo provincial encargado de coordinar la procuración, el trasplante y el pos-trasplante de órganos y tejidos. A partir de entonces, Córdoba contó con una estructura especializada que permitió fortalecer los procesos de promoción de la donación y de procuración. En 2001, a través de la Ley 8925, se innovó al permitir que la ciudadanía expresara su voluntad de donar órganos en ocasión de elecciones provinciales, acercando la concientización a la vida democrática. En 2003, con la Ley 9146, se creó un fondo específico para garantizar la atención médica de los cordobeses transplantados. Y en 2015, con la Ley 10.278, Córdoba adhirió a la normativa nacional de promoción de la donación de órganos, instituyendo además la jornada familiar de concientización que acompaña a la celebración nacional.

La provincia de Córdoba, sigue expandiendo el programa “Córdoba Procura” sumando nuevas unidades de procuración de órganos y tejidos hospitalarios como son el Hospital San Roque, Hospital Privado y Sanatorio Allende a los centros ya existentes como el Hospital de Urgencias y Hospital Córdoba, pioneros en la materia. Ello permitirá mejorar el sistema de ablación y trasplante a nivel federal.

Estos antecedentes prueban que Córdoba tiene una trayectoria normativa pionera en materia de trasplantes. Sin embargo, falta aún un paso decisivo para que la actividad de ablación y trasplante sea eficaz y eficiente como política integral y coherente en la etapa pre-trasplante y postrasplante: que

Córdoba adhiera a la Ley 26.928. Ello garantizará la cobertura del ciento por ciento (100%) en la provisión de medicamentos, estudios diagnósticos y prácticas de atención de su estado de salud de todas aquellas *patologías* que estén *directa o indirectamente relacionadas con el trasplante* (art. 4, Ley 26928) como así también los demás derechos y garantías consagrados en los restantes artículos.

Conforme lo comunicado a esta Legislatura por INCUCAI en agosto de 2025, Córdoba *es la única provincia que no ha adherido* a la Ley N° 26.928 lo que vulnera el derecho de igualdad de los cordobeses al acceso a la salud respecto de las 23 provincias argentinas, En este contexto, la adhesión de Córdoba a la Ley N° 26.928 se impone como un imperativo ético, jurídico y político para consolidar una política sanitaria coherente de procuración y trasplante en el territorio provincial y federal.

El éxito del trasplante no se agota en el acto quirúrgico en sí mismo sino que requiere seguimiento médico riguroso y de por vida. La interrupción, aunque sea breve, de la medicación inmunosupresora puede desencadenar rechazo irreversible lo que produce pérdida del órgano trasplantado, graves complicaciones clínicas y, en muchos casos, la muerte del paciente que tira por la borda el elevado costo médico-financiero que conlleva el proceso de ablación y trasplante para todo el sistema de salud; y en especial, para la provincia de Córdoba. La toma de inmunosupresores desencadena algunas patologías asociadas al trasplante que requieren medicación complementaria para la sobrevivencia del injerto, la cual se encuentra legislada y garantizada su cobertura en la Ley 26.928.

Por ello, la trascendencia de esta iniciativa es patente. Conforme surge del SINTRA¹, en Córdoba -al día de la fecha, 14/9/2025- hay 1031 personas inscriptas en lista de espera; y la tasa de donantes por millón de habitantes en Córdoba, representa el 10.2 %², lo que revela el profundo espíritu solidario y altruista de su sociedad. Ese compromiso ciudadano se expresa en cada 30 de mayo, cuando se celebra el Día Nacional de la Donación de Órganos y Tejidos, junto con la Jornada Familiar de Concientización de la Donación de Órganos y Tejidos, instituida en el calendario provincial por ley.

ECODAIC -el encargado de procuración y trasplante en la provincia - informó que la cantidad de trasplantados vivos que residen en Córdoba y que reciben medicación desde 2024-2025, son 500 pacientes.

La ausencia de cobertura integral en los términos de la Ley aludida convierte la condición de trasplantado o paciente en lista de espera en una carga económica insostenible y genera desigualdades intolerables: algunos logran sostener los tratamientos; otros, simplemente, no. La presencia del Estado, por tanto, resulta decisiva: sin acompañamiento, lo que se pierde no es solo un órgano, sino el derecho mismo a la salud y a la vida, contando Argentina con un marco jurídico integral que coloca al país con los estándares más altos del derecho comparado (arg. art.14 bis, 16, 19, 42 y 75 inc. 22, CN; art.19 Const. Provincial, Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, la Convención Americana sobre Derechos Humanos y la Convención sobre los Derechos del Niño; Corte Interamericana de Derechos Humanos ; Ley N.º 27447 ("Ley Justina"); Ley N° 26529 de Derechos del Paciente y el Código Civil y Comercial de la Nación, y legislación complementaria).

Las experiencias de otras provincias confirman que la adhesión de Córdoba a la Ley N° 26928 se impone como un imperativo de política sanitaria normativa y federal. En Buenos Aires, la adhesión y la articulación con hospitales de alta complejidad permitió mejorar la continuidad de tratamientos y garantizar la reinserción social y laboral de los pacientes. En Santa Fe, se descentralizó la atención y se facilitó el acceso a pacientes del interior. En Mendoza y Tucumán, se redujeron significativamente los rechazos vinculados a la falta de medicación, con un doble beneficio: salvar vidas y reducir costos al sistema sanitario. Estas experiencias muestran que invertir en prevención y cobertura integral no solo es justo, sino también económicamente racional: evita internaciones prolongadas y tratamientos de emergencia mucho más costosos.

Córdoba no puede permanecer rezagada frente a una política pública que ha demostrado ser eficaz, humana y profundamente justa. Nuestra provincia es un polo sanitario de referencia nacional, sede de centros de trasplante de excelencia, y recibe pacientes de múltiples jurisdicciones. Sin embargo, sus propios ciudadanos trasplantados y quienes esperan un órgano permanecen en situación de desigualdad frente a los habitantes de otras provincias que ya adhirieron a la Ley N° 26928. Esa desigualdad es incompatible con los principios de equidad y universalidad que deben regir en materia de salud pública. La vida y la salud no pueden depender del domicilio de residencia ni del nivel socioeconómico del paciente.

La falta de adhesión perpetúa un círculo de vulnerabilidad: pacientes que interrumpen tratamientos por no poder costear los medicamentos inmunosupresores; familias que no pueden afrontar los traslados hacia los

centros de referencia; ciudadanos que viven en permanente incertidumbre, sin saber si podrán sostener su tratamiento, conservar su empleo o reincorporarse a su vida social. Esa fragilidad afecta no solo la salud física, sino también la estabilidad emocional, laboral y familiar, generando un aislamiento que podría evitarse mediante la intervención estatal.

La adhesión permitirá a Córdoba integrarse plenamente al sistema nacional de protección, eliminando desigualdades territoriales y articulando con Nación y municipios un abordaje descentralizado, equitativo y territorial. La prevención y cobertura integral no solo es justa sino también económicamente racional por cuanto evita internaciones prolongadas y tratamientos de emergencia mucho más costosos. Permitirá también honrar los compromisos internacionales asumidos por la República Argentina en materia de derechos humanos, que obligan a adoptar medidas activas para garantizar el acceso universal a la salud. Y se inscribe en la tradición legislativa cordobesa, que ha sabido acompañar con normas pioneras la voluntad solidaria de su sociedad.

En definitiva, adherir a la Ley Nacional N.º 26928 significa optar por la vida, la equidad y la dignidad de cientos de cordobeses que esperan un órgano o que ya han atravesado un trasplante. Significa comprender que el éxito de un trasplante no depende únicamente del compromiso de los equipos de procuración, de todos los participantes en el proceso de traslado de los órganos ni de la destreza de los médicos en quirófano, sino del compromiso posterior del Estado en garantizar la continuidad de los cuidados que esa intervención exige de por vida. No hacerlo implicaría mantener una deuda histórica con este colectivo, consolidar desigualdades inadmisibles y asumir el riesgo de que cada medicación interrumpida o cada control perdido se traduzca en un trasplante frustrado o en una vida que se apaga.

El criterio que se consolida es claro: la prioridad es garantizar que el trasplante, cuando es posible, se realice y se sostenga, porque detrás de cada trámite hay una vida en juego.

Por todas estas razones, y convencidos de que la salud no es un privilegio sino un derecho humano que el Estado debe garantizar, solicitamos a los señores legisladores el acompañamiento y aprobación del presente proyecto de ley.

Firmantes:

- Almada, Nancy Edith

- Peirone, Juan Pablo



ALMADA NANCY EDITH
LEGISLADORA



PEIRONE JUAN PABLO
LEGISLADOR

Descargado el Martes 23 de Septiembre de 2025 - 17:40 hs