

PROPUESTAS PARA LA LEY
DE REPRODUCCIÓN ASISTIDA

*Rafael García Tinajero**

1. Crear un Consejo de Fertilización Humana y Embriología (CFHE) dependiente de la Secretaría de Salud, cuyos integrantes serían nombrados por ésta, tomando en cuenta a aquellas instituciones y personalidades mexicanas reconocidas en la investigación y/o aplicación práctica de los conocimientos sobre la materia.
2. El CFHE tendría entre sus principales atribuciones las siguientes:
 - Determinar los estándares mínimos que deberán cumplir las clínicas de fertilización humana, así como el manejo y utilización de material genético y embriones
 - Otorgar y revocar permisos para: crear, almacenar o utilizar embriones; almacenar gametos; centros de reproducción asistida y personas autorizadas

* Médico cirujano con especialidad en Cirugía General y diplomado en Cirugía Laparoscópica y Endoscopia. Diputado federal por el PRD. Secretario de la Comisión de Salud de la Cámara de Diputados del Congreso de la Unión.



para realizarla; desarrollar proyectos de investigación sobre la materia en estos centros y monitorear los resultados de las investigaciones

- Obligar a los centros a publicar estadísticas sobre su actividad, especialmente sobre tasas de éxito y fracaso de los tratamientos aplicados, así como a ser auditados para comprobar la veracidad de aquéllas

— *Lo prohibido*

- Fecundación de óvulos humanos con fines distintos a la procreación
- Conservación, *in vitro*, de óvulos fecundados o embriones, vivos, más allá del día 14 posterior a la fecundación, y la utilización de embriones después del día 14
- Comercialización y uso industrial de los embriones o sus células
- Develación de identidad de donadores de gametos
- Clonación con fines reproductivos
- Selección de sexo, salvo en los casos de antecedentes de enfermedades ligadas a los cromosomas sexuales
- Manipulación genética no terapéutica
- Transferencia de gametos o embriones no humanos al útero de la mujer
- Creación de híbridos y quimeras

— *Lo regulado*

- ∇ La aplicación de técnicas de reproducción asistida en una mujer con capacidad legal para solicitarla, requiere el consentimiento del cónyuge en caso



de ser casada; gozar de un buen estado de salud compatible con la procreación; y que exista una posibilidad razonable de éxito, científicamente demostrada. El número de embriones que se utilizaría en las técnicas de reproducción asistida será el más adecuado para asegurar el embarazo, a juicio del equipo médico, tratando siempre de evitar en lo posible embarazos múltiples y embriones sobrantes.

- ∇ Almacenamiento y utilización de gametos con fines reproductivos; creación de embriones con el mismo fin.
- ∇ Donación de gametos y embriones menores de 14 días, siempre y cuando ésta sea gratuita y secreta. Además, el donador(a) deberá ser mayor de edad y gozar de un buen estado de salud física y mental (para dar su consentimiento legal), y renunciar a cualquier reclamo posterior con respecto al *naciturum*. Se deberá evitar la donación múltiple.
- ∇ Adopción prenatal, entendida ésta como la implantación de un embrión en el útero de una mujer diferente a aquella que haya aportado el óvulo para la formación de aquél, con el fin de que la primera pueda ejercer la maternidad.
- ∇ Madre subrogada o madre gestante sustituta es aquella en cuyo útero se implanta un embrión vivo, producto de la fecundación del óvulo de otra mujer con el fin de que en el útero de la primera se lleve a cabo el proceso de gestación hasta el nacimiento. La madre subrogada acordará legalmente la entrega del producto a la mujer que la contrata, ya sea que ésta haya provisto o no el óvulo, para



que esta última ejerza la maternidad, y sin que medie remuneración económica ni pueda existir reclamo legal posterior sobre el niño nacido en esta circunstancia.

- v Reproducción *posmortem* es aquella en la que los espermatozoides son donados y congelados antes de la muerte del donante y son utilizados para la fecundación de un óvulo después de la muerte del donante. Esto deberá ser legalmente consentido por el donante ante fedatario público, y utilizarse los gametos en un plazo no mayor de seis meses posteriores a la muerte. Los hijos nacidos de la reproducción *posmortem* deberán tener derecho de filiación respecto al padre muerto solamente si se hubiesen cubierto esta prescripción legal.
- v Se permitiría la congelación de gametos y embriones menores de 14 días, sólo con el consentimiento legal plenamente informado de los donantes, quienes estarán al tanto y podrán elegir el destino final que se dé a éstos. En el caso de los embriones, esto sería: implantación en el útero de la mujer donante del óvulo, adopción prenatal, maternidad subrogada, investigación en medicina regenerativa y descongelamiento y muerte del embrión. La crioconservación podría efectuarse hasta por un plazo máximo de cinco años.
- v Los embriones creados mediante fecundación *in vitro* que se utilizarían en la investigación científica sólo serían aquellos sobrantes de las técnicas de reproducción asistida, criopreservados y cuyo uso para tal efecto haya sido autorizado de acuerdo con lo señalado en el párrafo anterior.



- v La investigación en embriones creados por fecundación *in vitro* o transferencia nuclear (clonación) deberá autorizarse sólo para estudios relacionados con las enfermedades humanas.
- v El CFHE sería el encargado de otorgar licencias para la creación de embriones por transferencia nuclear (clonación) sólo para la investigación relacionada con medicina regenerativa (clonación terapéutica). La misma dependencia sería la encargada de monitorear las investigaciones para comprobar sus beneficios. Se aceptará la investigación a través de transferencia nuclear con óvulos humanos para el estudio de las mitocondrias.
- v No habrá diferencias en lo referente a la filiación de los hijos nacidos como resultado de las técnicas de reproducción asistida, respecto de los nacidos sin haber recurrido a éstas. La filiación del hijo nacido como resultado de técnicas de reproducción asistida, consentidas legalmente por el marido y la mujer, no podrá ser impugnada. Los hijos nacidos por una reproducción *posmortem* tendrán derecho a filiación respecto al padre muerto si éste lo hubiese consentido ante notario público o en testamento, y si sus gametos fuesen utilizados por su esposa dentro de los seis meses posteriores a su fallecimiento. En los casos de hijos nacidos como resultado de la participación de madre gestante sustituta (madre subrogada), se reconocerá como madre legal a la mujer que contrata, y la filiación del niño se establecerá en relación con esta última y su pareja, en caso de existir.



∇ Los hijos nacidos como resultado de una donación de gametos deberán tener derecho a obtener información general sobre los donantes, salvo su identidad. Tendrá que contemplarse algunas circunstancias en las que, por mandato judicial, deberá develarse la identidad del donante.

No se autorizarán programas de fertilización asistida de alta complejidad a los hospitales públicos y se subrogará el servicio, o bien, se crearán pequeños centros regionales con tecnología de punta y personal altamente calificado vinculados interinstitucionalmente dentro del Sistema Nacional de Salud, con lo que se abatirían costos y se garantizaría la calidad.

La discusión sobre reproducción asistida y la forma que finalmente adoptarán nuestras leyes respecto a ésta se encuentra abierta. Las ideas aquí presentadas no pueden considerarse como últimas y definitivas; al contrario, deberán enriquecerse y modificarse con las aportaciones de los interesados en el tema, por lo que cualquier opinión será bienvenida. Lo importante será, a fin de cuentas, que nuestras leyes se pongan al día y en consonancia con una realidad que ya nos rebasó, regulando lo que ahora son hechos consumados e impulsando el conocimiento y el avance científico-técnico de nuestra nación, sin descuidar las consideraciones éticas que deberán hacerse en un marco de respeto a la laicidad del Estado mexicano.