



## PROYECTO DE LEY DE 6 DE MAYO DE 2005, SOBRE TÉCNICAS DE REPRODUCCIÓN ASISTIDA

Este proyecto trae causa sin duda, de la necesidad de reformar la legislación vigente hasta la fecha, singularmente la Ley 35/1988 que regulaba la materia debido a que, como señala la Exposición de Motivos del proyecto, ello resultaba perentorio por la aparición y desarrollo de nuevas técnicas de reproducción, por el aumento del potencial investigador y sobre todo, por la necesidad de resolver definitivamente y de una vez por todas, el destino de los embriones supernumerarios de los procesos de reproducción.

La Ley 45/2003 de 21 de noviembre, que reformó la Ley de técnicas de reproducción asistida, autorizó en su momento, con fines de investigación, la utilización de los embriones crioconservados con anterioridad a su entrada en vigor, pero no los posteriores, que únicamente podrían estar destinados a fines reproductivos con el consentimiento de los progenitores, y para casos de investigación, con condiciones de autorización, seguimiento y control por partes de las autoridades sanitarias correspondientes.

Además, la misma ley limitó a tres los ovocitos a producir en cada ciclo reproductivo, lo que traía consigo mayores problemas para conseguir el éxito del procedimiento de reproducción con el menor riesgo para la mujer.

Sin embargo, dicha reforma resultó claramente insuficiente a pesar de los avances que supuso, y por ello se ha planteado en la actualidad este Proyecto, que está previsto sea aprobado para entrar en vigor a partir de enero-febrero de 2006 y respecto del cual, siguiendo con el trámite parlamentario, el pasado día 20 de diciembre de 2005, fue presentado informe de ponencia.

El Proyecto trae algunas novedades significativas, entre las que podemos citar las siguientes:

Se define específicamente, continuando la línea de regulaciones anteriores el “preembrión”, como el embrión in vitro constituido por un grupo de células resultantes de la división progresiva del ovocito, desde que es fecundado, hasta 14 días más tarde. En el ámbito penal, ello supone establecer la definición de aquello a partir de lo cual se sienta el objeto de la técnica. Además, la protección penal en el caso de los delitos relativos a la manipulación genética atiende, no al preembrión en sí mismo, sino a su patrimonio genético y a su propia identidad.

El Proyecto prohíbe por otro lado, la clonación humana con fines reproductivos, en el mismo sentido que lo hace la Constitución Europea, pero para la finalidad terapéutica, respecto de la cual, es intención del Gobierno proceder a su regulación, se esperará a lo largo del año 2006, seguramente con una Ley relativa a la Biomedicina. Es de recordar que el texto de la Constitución Europea dedica el artículo 3 (Parte II) en la carta de derechos fundamentales de la Unión, a señalar la prohibición, además de las prácticas eugenésicas en general, también aquellas que en particular, tengan por finalidad la selección de las personas.

En cuanto a la enumeración de las posibilidades de reproducción, a diferencia de la Ley 35/1988, que se limitaba a determinar las que por entonces eran conocidas, el Proyecto de Ley enumera ahora aquellas que según el estado de la ciencia y la práctica clínica pueden realizarse hoy en día y que son:

- Inseminación artificial
- Fecundación in vitro
- Inyección intracitoplásmica de espermatozoides, con gametos propios o de donante y con transferencia de embriones y transferencia intratubárica de gametos.

Pero a la vez, establece la posibilidad de que se amplíen las mismas en el futuro, habilitando para ello a la autoridad sanitaria correspondiente, para autorizar (previo el informe de la Comisión Nacional de Reproducción Asistida Humana) la práctica provisional y como técnica experimental de una nueva posibilidad. Una vez confirmada su evidencia científica y clínica, será el Gobierno, mediante Real Decreto, el que puede actualizar la lista de técnicas autorizadas. De cualquier forma, las Comunidades Autónomas, y puesto que el Proyecto intenta ser respetuoso con el panorama y la configuración territorial de España, podrán autorizar proyectos de investigación, si bien, en el caso de que pudieran derivar en el descubrimiento de una nueva posibilidad de reproducción asistida, la última palabra la seguirá teniendo el Gobierno de la Nación.

Otra de las novedades que incorpora el Proyecto, es el diagnóstico genético preimplantacional, que abre la puerta a la prevención de enfermedades genéticas y a la selección de preembriones para que, en determinados casos y con el control y autorización administrativos, puedan servir para salvar la vida del familiar enfermo. Es el caso de aquellas parejas que deciden tener un hijo como forma o medio para poder salvar la vida de otro.

Uno de los pilares más importantes en los que se asienta este Proyecto, y que pretende además reforzar en el futuro, es el de la información a los usuarios de estas técnicas. Así, para facilitar información a los mismos, se refuerzan los Registros y el concepto de la información pública, como elemento esencial. Así, se vienen a crear dos Registros:

- El Registro de Donantes de gametos y preembriones con fines de reproducción humana (ya previsto en la Ley 35/88), al respecto del cual, se determina que la donación se hará mediante contrato gratuito, formal y confidencial y sólo podrá ser revocado para utilizar los gametos para sí mismo. En este Registro se inscribirán los hijos nacidos de cada donante, la identidad de las parejas o mujeres receptoras y la localización original de unos y otros en el momento de la donación y su utilización. Sólo cuando haya peligro para la vida o la salud del hijo, o previa reclamación judicial, se podrá revelar la identidad del donante, lo que en ningún caso servirá para determinar la filiación.
- El Registro de actividades de centros de reproducción asistida, en el que se inscribirán los datos sobre tipología de técnicas y procedimientos, las tasas de éxito y cualesquiera otras cuestiones que sirvan para informar a los ciudadanos sobre los centros, que han de hacerse públicas al menos una vez al año. Se recogerá además el número de preembriones que se conserven en cada centro de reproducción asistida.

Desde el punto de vista organizativo, el Centro Nacional de Trasplantes y Medicina Regenerativa, como organismo autónomo, pasa a denominarse Organización Nacional de Trasplantes, asumiendo las funciones asistenciales en la materia, mientras que las funciones de investigación son encomendadas al Instituto de Salud Carlos III.

Técnicamente, se pretende que sólo se autorice la transferencia de un máximo de 3 preembriones por mujer y ciclo reproductivo. Se elimina la limitación de ovocitos a fecundar en cada ciclo reproductivo, para no limitar las posibilidades de investigar en el futuro. Se permite en consecuencia, fecundar más de tres en cada ciclo, aunque sólo puedan implantarse tres embriones en cada paciente para evitar embarazos múltiples y será el médico el que en cada caso decida el número ideal que debe fecundarse. Y precisamente al respecto de las obligaciones, responsabilidades y decisiones del profesional médico, el proyecto determina que no haya edad límite para someterse a un procedimiento, aunque quedaría en manos de los médicos la decisión de establecer tal limitación. Esta decisión podría en su caso, chocar con el derecho de la mujer a poder tener un hijo mediante técnicas de reproducción asistida, con lo que sería interesante y hasta necesario, determinar con la mayor exactitud posible las responsabilidades que para el médico se pueden deducir de tal decisión, o en su caso, establecer un procedimiento por el que el médico establezca su "opinión profesional" pero no limitativa de la libre decisión de la persona. De cualquier forma, sobra decir que el someterse a tales técnicas de reproducción queda fuera de cualquier aseguramiento de resultado, sea cual sea la edad de la mujer que se someta a ellas.

Siguiendo con el texto del proyecto, se elimina la obligación de enviar los preembriones sobrantes al Centro Nacional de Trasplantes y Medicina Regenerativa (Organización Nacional de Trasplantes de acuerdo con el proyecto).

Se limita por otra parte a seis el número máximo de hijos nacidos de gametos de un mismo donante, y serán los centros los encargados de asegurar el cumplimiento de esta norma.

Además de lo ya dicho al respecto de la imposibilidad de que en los casos de extrema urgencia o urgencia vital en las que se revele la identidad del donante, pueda determinarse la filiación, tampoco podrá determinarse legalmente esta entre el hijo nacido por la aplicación de tales técnicas y el marido fallecido, cuando el material reproductor de éste no se halle en el útero de la mujer en la fecha de la muerte del varón, salvo que el marido indique que puede hacerse en los 12 meses posteriores a su fallecimiento, mediante documento de consentimiento informado, escritura pública o testamento.

En definitiva y en conclusión, podemos decir que las claves de este Proyecto de Ley de 6 de mayo de 2005 sobre técnicas de reproducción asistida, son:

- Se permite la selección genética de los embriones. Y los embriones que pueden utilizarse por tratamiento, serán un máximo de tres.
- Se autoriza la investigación con embriones sobrantes, cumpliendo con los requisitos establecidos al respecto.
- Se prohíbe, como señala también la Constitución Europea, la clonación reproductiva y las “madres e alquiler”.
- Las técnicas experimentales serán tuteladas.
- Se crea específicamente los Registros y se fomenta y refuerza la información dirigida a los usuarios.

*Sergio Montiel*