

Sr. Presidente (Domínguez).- En consideración en general.

Por el dictamen de mayoría tiene la palabra la señora diputada por Buenos Aires.

Sra. García (A.F.).- Señor presidente: el presente proyecto de ley tiene por objeto regular los derechos y las relaciones jurídicas derivadas del empleo de las técnicas de reproducción humana asistida y la protección del embrión no implantado. Esto está en concordancia con lo que prescribe la ley 26.862 y su reglamentación vigente. Además, se relaciona con lo dispuesto en la ley vinculada con la unificación de los Códigos Civil y Comercial, ya que el artículo 9° habla del dictado de una ley especial para la protección del embrión no implantado.

Esta norma viene a cubrir un vacío legislativo y a dar un marco regulatorio a la situación de hecho respecto de las técnicas de reproducción humana asistida que se vienen practicando en la Argentina hace más de veinte años, con exclusivas reglas de mercado.

La Argentina tiene una larga y exitosa historia en el uso de tratamientos de fertilidad asistida, con la realización de 4.000 ciclos de fertilización por año, siendo las asociaciones profesionales quienes certifican calidad, elaboran protocolos de procedimiento, cartelizan costos y rigen las prácticas de los profesionales con consensos, guías clínicas y códigos de ética.

Considerando que se estima que la prevalencia de la fertilidad oscila entre el 10 y el 15 por ciento de la población general reproductiva; que transitamos una sociedad solidaria, justa y más democrática que reconoce la diversidad; que hemos universalizado la cobertura de estas técnicas, y que es la jurisprudencia la que viene dando soluciones a los conflictos, es absolutamente necesario aprobar hoy este proyecto de ley. Pero, en honor a la verdad, son las organizaciones sociales y los centenares de parejas con dificultades para procrear los que, con el advenimiento de las leyes de igualdad, se movilizaron por el reclamo del derecho a formar una familia y de acceder y gozar del beneficio del progreso científico y tecnológico. Ellos son los que realmente marcaron la hora de esta legislación.

La regulación de las técnicas de reproducción humana asistida pretende dotar a la Argentina de una ley integral moderna construida desde una perspectiva de Justicia. El dictamen de mayoría ha sido una construcción compartida del proyecto de la diputada María del Carmen Bianchi y del de la diputada Mara Brawer. Ambos se nutrieron además de iniciativas presentadas por las diputadas

Majdalani, Puiggrós y Donda Pérez y por el ex diputado Obiglio, con la sumatoria de aportes de los legisladores de esta Cámara.

El espíritu de la ley y su contenido normativo está en consonancia y responde a los principios y derechos que emanan de la Constitución, a los tratados internacionales de derechos humanos firmados por la Argentina y las sentencias y opiniones que emanan de la Corte Interamericana de Derechos Humanos, siendo su jurisprudencia -como lo ha expresado la Corte Suprema de Justicia de la Nación- la interpretación de la Convención Americana, constituyendo una insoslayable pauta de interpretación para los poderes argentinos constituidos.

En lo que a esta ley se refiere, el precedente internacional de la Corte Interamericana de Derechos Humanos que queremos dejar sentado es el fallo Artavia Murillo versus Costa Rica -sentencia del 28 de noviembre de 2012-, donde se cierra toda discusión acerca del estatuto jurídico del embrión no implantado y lo que se entiende por concepción y comienzo de la vida humana, así como también la interpretación del artículo 4° de la Convención.

La ley tiene por objetivo regular y establecer la normativa acerca de los aportantes del material genético, de los derechos y obligaciones de los centros médicos autorizados, de las nuevas funciones del registro universal que fue creado por la ley 26.862 y de las prohibiciones con el objetivo de proteger al embrión no implantado de su comercialización y de toda práctica destinada a producir una alteración genética del embrión que se transmita a su descendencia.

Asimismo, establece como autoridad de aplicación el Ministerio de Salud de la Nación, con la conformación obligatoria de un comité asesor que deberá convocar a organizaciones, centros de salud autorizados, profesionales y académicos, y que además gozará de incumbencia bioética.

La autoridad de aplicación, junto al Consejo Federal de Salud, deberá establecer protocolos específicos para los profesionales que intervengan en los procedimientos de recolección, manipulación y transferencia de gametos y embriones a los efectos de establecer un estándar de seguridad, contribuir a la equidad y unificar criterios.

La aplicación de las técnicas de reproducción humana asistida se han desarrollado de manera extensiva en el ámbito privado.

Sin dejar de reconocer y de capitalizar el esfuerzo de este sector, urge la regulación del poder público para compensar la asimetría de información entre quienes acuden a demandar la técnica y quienes la aplican para garantizar

estándares de seguridad, protocolizar métodos y fundamentalmente contar con registros y mecanismos de información pública esenciales para fortalecer la capacidad decisoria que creemos -quienes sostenemos que el Estado debe regular esta materia- que debe tener

Ahora enumeraré específicamente algunas consideraciones.

En relación con los aportantes, en sus artículos 2°, 3°, 4°, 5°, 7° y 10 la norma determina que las personas que se sometan a la técnica de reproducción humana asistida podrán aportar su propio material genético o recibir gametos femeninos y/o masculinos aportados por terceros.

Los aportantes para terceros deberán ser capaces y mayores de 18 años; la edad máxima de la mujer será de 35 años inclusive, y del hombre, de 40 años inclusive. Deberán someterse a un estudio clínico sujeto a protocolo para confirmar la inexistencia de enfermedades genéticas hereditarias o infecciosas transmisibles a la descendencia.

Toda persona incluso menor de 18 años que padezca alguna enfermedad o deba someterse a tratamiento médico que pueda afectar su fertilidad futura podrá crioconservar sus gametos.

Todo aportante deberá formalizar con el centro de salud mediante un convenio escrito la constancia expresa de la declaración de voluntad suficiente. Previo a esto deberá conocer por parte del centro de salud los riesgos, efectos y consecuencias de las técnicas de reproducción humana asistida. Me estoy refiriendo al consentimiento informado, como lo plantea el artículo 5° de la ley 26.529, de derechos del paciente.

En cuanto al consentimiento informado que se menciona en los artículos 5°, 7° y 12 de la ley, quiero decir lo siguiente. Tal como lo prevé el Código Civil unificado, el centro de salud interviniente debe recabar el consentimiento previo informado y libre de las personas que se sometan a la técnica de reproducción humana asistida. El consentimiento es libremente revocable hasta que se haya producido la implantación del embrión y deberá renovarse cada vez que se proceda a la utilización de gametos o embriones, debiendo dejar expresamente asentado -como lo proponen algunos otros bloques en la modificación del artículo 12-, cuando crioconservaren embriones con material genético de ambos, el destino que se les dará en caso de divorcio, separación de hecho, nulidad de matrimonio o muerte de uno de ellos, debiendo optar entre la posibilidad de que sean utilizados por otra persona o pareja, donados para la investigación o

descartados. Igual decisión deberá tomar el aportante de gametos para terceros.

En esta norma se hace referencia al material genético y su destino en los artículos 5°, 8°, 9°, 11, 12, 13 y 17. El proyecto de ley entiende por centro de salud al banco de gametos o embriones, así como cualquier otro centro sanitario habilitado para efectuar técnicas de reproducción humana asistida.

Los gametos y embriones únicamente se conservarán en esos centros autorizados mediante las técnicas existentes o las homologadas por la autoridad de aplicación. El material genético de un mismo aportante podrá ser utilizado hasta por un máximo de seis personas o parejas, siempre que de ellas resultaran nacimientos con vida, y será la autoridad de aplicación la que podrá ampliar la cantidad de destinatarios y determinar la cantidad de aportes de un mismo aportante, considerando las diferencias biológicas, las diferentes técnicas de obtención y las particularidades de la jurisdicción, pero siempre en observancia de los impedimentos legales.

- Ocupa la Presidencia la señora vicepresidenta 1ª de la Honorable Cámara, profesora Norma Amanda Abdala de Matarazzo.

Sra. García (A.F.).- Los gametos aportados para terceros, como así también los gametos o embriones obtenidos de quienes se constituyan como beneficiarios de las técnicas, transcurrido un plazo de diez años deberán ser descartados o destinados a investigación.

El plazo de crioconservación podrá prorrogarse por cinco años por manifestación expresa o abreviarse si las personas o parejas decidieran donar sus gametos o embriones a los centros de salud autorizados.

Prevalecerá el criterio médico en cuanto al uso de técnicas y al procedimiento homologado por la autoridad de aplicación. Regirán controles y registros que garanticen y conserven la información.

Acerca de la protección del embrión no implantado, en los artículos 6°, 14, 15, 16, 18, 19, 20 y 21 este proyecto -en concordancia con la tendencia mundial, que establece el destino de los gametos y los embriones no implantados- regula derechos y obligaciones de los centros médicos y define al Ministerio de Salud como autoridad de aplicación, dejando expresamente prohibida la

comercialización de embriones, la comercialización de gametos crioconservados y toda práctica destinada a producir una alteración genética del embrión que se transmita a su descendencia. Además, está prohibida la clasificación de gametos o embriones que permitan la identificación de rasgos fenotípicos de los aportantes.

Queda prohibida la utilización de embriones viables para experimentación o investigación que no respete los parámetros de la autoridad de aplicación, utilizando técnicas de diagnóstico genético preimplantatorio solo en los términos que fije la autoridad de aplicación.

Dado que el aporte de gametos y embriones reviste carácter confidencial y reservado, el centro médico deberá confeccionar bajo técnica idónea un legajo con los datos de identidad del o de la aportante, que enviará al Registro Único. Este último es creado por la ley 26.862, y en el caso de nacimientos se deberá informar entonces al Registro del Estado Civil y Capacidad de las Personas.

Deberán, además, informar al Ministerio de Salud la cantidad de procedimientos y las técnicas realizados, la tasa de fertilización, de embarazo, cantidad de embriones transferidos por ciclo, por pareja, por persona, cantidad y tipo de material genético conservado, información que hoy no tiene el Ministerio de Salud.

El aporte de gametos no tiene carácter lucrativo o comercial, por lo que los centros no pueden alentarlos mediante la oferta de beneficios económicos.

El Registro Único deberá confeccionar, además de las tareas y las funciones de la ley 26.862, el legajo personal del aportante identificando a la aportante, el convenio celebrado con el centro de salud, la fecha del aporte y el destino del material genético, como así también el consentimiento informado y la cantidad de embriones crioconservados con los datos de los aportantes.

Los artículos 21 a 24 y 26 a 33 hacen referencia a la autoridad de aplicación, la que deberá conformar un comité asesor honorario que gozará de incumbencias bioéticas.

Sin perjuicio de la responsabilidad civil o penal que pudiera corresponder a los centros de salud, el Ministerio de Salud es el que aplicará sanciones administrativas en caso de comisión de infracciones previstas en el artículo 26. Las sanciones a las infracciones serán graduales considerando los riesgos para la salud y el perjuicio generado al beneficiario o al aportante, la gravedad del hecho y la reiteración de la conducta.

Se trata de una ley de orden público que invita a las provincias y a la Ciudad Autónoma de Buenos Aires a dictar normas exclusivas para el ámbito de sus competencias.

Es una ley que considera infracciones, desde omitir el deber de informar, como plantea la ley 25.529, sobre derechos del paciente, hasta el incumplimiento de los estudios previos de los aportantes, no respetar la confiabilidad, omitir la remisión de información a la autoridad de aplicación o incurrir en las prohibiciones de los artículos 14 y 15.

Por último, quiero referirme a las disidencias y observaciones haciendo algunas reflexiones. La primera de ellas, respetando y reconociendo que en una sociedad que evoluciona hay un sinnúmero de valores que se contraponen, tiene que ver con consideraciones filosóficas, religiosas, políticas y éticas.

En ese sentido, la Corte Interamericana ha definido el estatus jurídico del embrión considerando que no es procedente otorgar estatus de persona al embrión no implantado, al término que equipara concepción e implantación.

El propio Código Civil y Comercial indica dictar una ley especial para evitar la petrificación normativa ante el permanente avance de las ciencias y el desarrollo de las técnicas.

En segundo lugar, este proyecto no regula el derecho al hijo sino que garantiza los derechos que tiene toda persona a la maternidad y a la paternidad, así como a formar una familia con íntima conexión con el derecho a la salud.

En tercer término, con respecto a la observación de las delegaciones, este proyecto delega en el Ministerio de Salud de la Nación la homologación y la actualización de técnicas, procedimientos y otras regulaciones, como ya lo define el propio decreto reglamentario de la ley 26.862, conforme a las previsiones del Programa Nacional de Garantía de Calidad de la Atención Médica.

No son un problema la delegación en el Poder Ejecutivo ni los burócratas irresponsables políticamente, como sostiene algún dictamen, si hay un Estado fuerte. Lo que ocurre en nuestro país es que en un momento se dismanteló al Estado, dejándolo sin herramientas que le permitieran intervenir en el mercado de la salud.

Creemos en el Estado; confiamos en él y por intermedio de esta norma queremos ratificar el rumbo de nuestro país que amplía y respeta los derechos individuales pero que, al mismo tiempo, prioriza los derechos colectivos,

legisla para compensar asimetrías y se hace cargo de su responsabilidad de garantizar el acceso a la salud y el derecho de las personas a construir una familia.

Finalmente, agradezco a los diputados que trabajaron en pos de lograr un dictamen para regular las técnicas de reproducción humana asistida y a las organizaciones sociales. A los burócratas irresponsables les digo que a los intereses económicos que muchas veces jaquean el derecho a la salud no hay que oponerse con cuestiones filosóficas sino con partidos políticos fuertes, con dirigentes comprometidos y fundamentalmente con gobiernos sólidos como el de nuestra presidenta, que toma decisiones sin traicionar los intereses del pueblo argentino. (Aplausos.)

.....
Sra. García (A.F.).- Señor presidente: solicito que se voten en conjunto los artículos 1° a 11, dado que en el artículo 12 vamos a proponer una modificación.

.....
Sra. Presidenta (Abdala de Matarazzo).- Se dejará constancia, señora diputada.

Pasamos al artículo 12.

Tiene la palabra la señora diputada por Buenos Aires.

Sra. García (A.F.).- Señora presidenta: el artículo 12 tiene dos modificaciones. En el primer párrafo se reemplaza la expresión "deberán ser descartados" por "cesará la crioconservación". Además, se reemplaza el último párrafo.

Paso a leer el artículo 12: "En caso de crioconservación de gametos o embriones obtenidos de quienes se constituyan como beneficiarios de técnicas de reproducción humana asistida, transcurridos diez años desde la obtención del material genético, cesará la crioconservación o serán destinados a la investigación conforme a los parámetros que fije la reglamentación.

"Exceptúese de lo previsto en el párrafo anterior a aquellas personas o parejas beneficiarias de técnicas de reproducción humana asistida que manifestaren de modo expreso, y previo al vencimiento del plazo, la decisión de crioconservar su material genético para someterse a un procedimiento en el futuro. El plazo es prorrogable por cinco años."

Y el último párrafo, que ha sido una propuesta del PRO, dice así: "Las parejas que crioconservaron embriones conformados con material genético de ambos deberán acordar y dejar asentado en forma previa y expresa el destino que a éstos se les dará en caso de divorcio, separación de hecho, nulidad del matrimonio o muerte de uno de ellos, cuando ello se produjere antes del cumplimiento de los plazos establecidos en los párrafos precedentes, debiendo optar entre la posibilidad de que sean utilizados por otras personas o parejas, donados para la investigación, o cesar la crioconservación al momento de ocurrir alguno de estos supuestos. La misma decisión deberá optar cada titular de gametos en forma individual y así dejarlo expresado en el acuerdo celebrado con el centro sanitario elegido para la crioconservación."

Sra. Presidenta (Abdala de Matarazzo).- La votación ha resultado afirmativa. (Aplausos.)

Corresponde pasar a la votación del artículo 14.

Tiene la palabra la señora diputada por Buenos Aires.

Sra. García (A.F.).- Señora presidenta: se había acordado que los artículos 11, 12 y 13 se votaban en forma nominal. Por lo tanto, podemos votar los artículos 14, 15, 16, 17 y 18, porque sobre el artículo 19 se va a proponer una modificación.

Sra. Presidenta (Abdala de Matarazzo).- Tiene la palabra la señora miembro informante de la comisión.

Sra. García (A.F.).- Señora presidenta: el inciso c) es lo que plantea el código unificado que hemos votado, es decir, la prohibición de toda práctica destinada a producir una alteración genética del embrión que se transmita a su descendencia. Es la única limitación que establece el código y está textual en este artículo. Por lo tanto, no se acepta la modificación.

Sra. Presidenta (Abdala de Matarazzo).- En consideración el artículo 19.

Tiene la palabra la señora miembro informante de la comisión.

Sra. García (A.F.).- Señora presidenta: continuando con la modificación que habíamos planteado, en el inciso i) de este artículo, que dice: "Cantidad de embriones descartados", que es lo que debe informarse, deberá decir: "Cantidad de embriones que dejaron de criopreservarse".

Sra. Presidenta (Abdala de Matarazzo).- En consideración el artículo 20.

Tiene la palabra la señora miembro informante de la comisión.

Sra. García (A.F.).- Señora presidenta: en el punto 7 del inciso d) de este artículo, que dice: "Descarte del material genético conforme lo dispuesto en el artículo 11 de la presente ley." deberá decir: Material genético cuya conservación cesará conforme a lo dispuesto en el artículo 11 de la presente ley.

.....
Sra. Presidenta (Abdala de Matarazzo).- En consideración el artículo 21.

Tiene la palabra la señora diputada por Buenos Aires.

votar en un solo acto los artículos 21, 22, 23, 24 y 25.

Sra. García (A.F.).- Señora presidenta: solicito que se voten en conjunto los artículos 21, 22, 23, 24 y 25.

Sra. Presidenta (Abdala de Matarazzo).- Se van a

- Resulta afirmativa.

Sra. Presidenta (Abdala de Matarazzo).- En consideración el artículo 26.

Tiene la palabra la señora diputada por Buenos Aires.

Sra. García (A.F.).- Señora presidenta: en este artículo se mencionan las infracciones, y reemplazamos la que decía: "No descartar el material genético transcurridos los plazos previstos en la presente ley;" por "No cesar con la criopreservación del material genético transcurridos los plazos previstos en la presente ley;".