

# EL DERECHO MEXICANO FRENTE A LA REPRODUCCIÓN HUMANA MÉDICAMENTE ASISTIDA

*Ana María Ramírez Sánchez<sup>1</sup>*

SUMARIO: I. Introducción; II. Infertilidad; III. Técnicas de reproducción humana medicamente asistida (TRA); IV. El derecho mexicano frente al avance científico en materia de TRA; V. Necesidad de un conjunto normativo para la protección de los derechos humanos frente a las TRA. VI. Conclusión.

## *Palabras clave*

Avance científico; derecho; fertilización *in vitro*; infertilidad; micromanipulación de los gametos; reemplazo mitocondrial; técnicas de reproducción asistida; transferencia embrionaria; seguridad jurídica; derechos humanos.

## *Keywords*

Scientific progress; Law; in vitro fertilization; infertility; micromanipulation of the gametes; mitochondrial replacement; assisted reproduction techniques; embryo transfer; legal security; human rights.

*Resumen.* A lo largo de los siglos, el deseo de las personas por tener descendencia ha llevado al campo médico a desarrollar diversas formas de reproducción humana. Es así que, surgen diversas técnicas de reproducción medicamente asistida como: inseminación artificial, fecundación *in-vitro*, fecundación *in-vitro* por inyección intracitoplasmática del espermatozoides (ICSI) y gestación por sustitución. Aunado a lo anterior, se ha desarrollado una nueva forma de reproducción humana ‘de los tres padres’ –propriadamente denominada como reemplazo mitocondrial–, cuyo procedimiento se llevó a cabo en México por un médico estadounidense.

La razón principal de haberse efectuado en este país es la falta de regulación jurídica, considerando que no existe normatividad en el tema de técnicas de reproducción humana medicamente asistida.

---

<sup>1</sup> Licenciada en Derecho y Especialista en Derecho Administrativo por la Universidad Nacional Autónoma de México, colaboradora en el Seminario de Derecho Administrativo de la Facultad de Derecho de la UNAM-CU.

*Abstract.* Throughout the centuries, the desire of the persons for having descent has led to the medical field to developing diverse forms of human reproduction. It is so, diverse reproduction skills arise medically assisted like: artificial insemination, in-vitro fertilization, fertilization in-vitro for injection intracytoplasmic of the sperm (ICIS) and gestation for replacement. In addition to the previous thing, a new form of human reproduction has developed ‘of three parents’ –properly named like substitution mitochondrial– whose procedure was carried out in México by an American doctor.

The main reason of having been carried out in this country is the absence of juridical regulation, thinking that norm does not exist in the topic of skills human reproduction medically assisted.

### *I. Introducción*

La reproducción asistida es el conjunto de tratamientos médicos y técnicas que facilitan el embarazo cuando éste no se consigue de forma natural, ya sea por infertilidad masculina, femenina o ambas, o por una serie de agentes externos que no permiten llevar a cabo el proceso de manera natural.

En ese tenor, la ciencia ha desarrollado diversas técnicas de reproducción humana medicamente asistida. Actualmente, los principales tratamientos de fertilidad son la inseminación artificial y la fecundación *in vitro*. Prácticas que son frecuentes y llevadas a cabo en México, aun cuando no se tiene regulación jurídica al respecto.

La normativa sobre los procedimientos de reproducción asistida parte desde la Carta Magna, pasando por la Ley General de Salud y su Reglamento en materia de investigación para la salud, cuerpos regulatorios que, como se observará, tienen simples menciones sin dar certeza jurídica sobre, siquiera, la existencia de las técnicas de reproducción en comento.

Es por ello que se determina la necesidad de regulación sobre el tema, ya que la omisión de ésta resulta en una transgresión a los derechos humanos de los individuos que ven afectada su salud, derivado de la imposibilidad de su reproducción. Puesto que, al no contar con el conocimiento adecuado sobre las posibilidades que tienen, es una falta de información y coartan su derecho de acceso al avance científico.

## II. Infertilidad

De acuerdo a la Organización Mundial de la Salud (OMS), la infertilidad se define como la incapacidad para lograr un embarazo en parejas que llevan buscándolo por doce meses sin utilizar algún método anticonceptivo.

Las razones por las cuales no se puede llevar a cabo la reproducción por vías naturales suelen ser muy variadas, destacan la edad cada vez más avanzada para concebir en las mujeres occidentales, enfermedades de transmisión sexual, obesidad, dietas y problemas específicos en la salud del hombre o la mujer.

Por supuesto, y sin mencionar detalles, el médico que aborda por primera vez a una pareja cuya queja es en relación con la reproducción tiene el deber primordial de hacer una historia clínica muy cuidadosa, en la que debe abordar desde aspectos de enfermedades antiguas, cirugías, tratamientos, etcétera, de ambos miembros de la pareja, hasta inmiscuirse en aspectos íntimos, profundamente privados de la vida sexual de cada uno, para poder tener una primera imagen de la demanda. La importancia de esta invasión en la vida privada es la complementación con la exploración física completa y exhaustiva de ambos, ejercicio que por sí mismo puede revelar la existencia de una enfermedad no detectada, la cual podría tener relación directa con la capacidad reproductiva, y que por ello requeriría tratamiento antes que nada.<sup>2</sup>

Después de completado ese primer paso, se recurre a los métodos llamados paraclínicos, es decir, al laboratorio y al gabinete; de los cuales se obtiene una evaluación complementaria, que proporciona una gran variedad de aspectos: desde la función de las gónadas hasta la confirmación de alguna infección que pudiera estar afectando estas funciones.<sup>3</sup>

Una vez que se completa el estudio de la pareja, el médico debe proponer algún plan de tratamiento, independientemente de que en este punto ya se haya efectuado alguna corrección. Es entonces cuando cabe la posibilidad de utilizar técnicas de reproducción asistida.

---

<sup>2</sup> Canales de la Fuente, Raymundo, “Fundamentos médicos de la reproducción asistida”, en GARCÍA TINAJERO, Rafael (coord.), *Reproducción asistida elementos para el debate legislativo*, México, Cámara de Diputados, Centro de Producción Editorial, 2004, pp. 27-28.

<sup>3</sup> *Idem.*

### *III. Técnicas de reproducción humana medicamente asistida (TRA)*

#### *1. Concepto de métodos de reproducción asistida*

Los métodos de reproducción asistida son todos aquellos mecanismos para lograr la reproducción humana a través de la unión de gametos masculino (esperma) y femenino (óvulo) de una forma distinta a la natural.<sup>4</sup> Es preciso señalar que no sólo existen técnicas en las que se vean inmersos la unión de un gameto por cada género humano, sino, dados los avances médicos cuyos procedimientos ya han sido llevados al cabo, puede darse el caso que se vean implicados dos óvulos femeninos, tal y como se explicará más adelante.

#### *2. Tipos de reproducción asistida*

Los diversos procedimientos para llevar a cabo la reproducción medicamente asistida pueden ser por:

a) Técnicas de baja complejidad. Dentro de este conjunto se realizan las siguientes:

- La hiperestimulación ovárica controlada (HOC). En donde se asegura el crecimiento y desarrollo del gameto femenino “óvulo” y se favorece la probabilidad de éxito del embarazo, incrementándose el número de óvulos potencialmente fecundables por ciclo; asimismo, se puede acompañar del coito programado en los días periovulatorios fértiles o bien de la inseminación artificial en la que los espermatozoides del varón son seleccionados, centrifugados y colocados en un medio líquido óptimo, a manera de capacitarles para favorecer su movilidad, para posteriormente depositarlos dentro de la cavidad uterina. De esta forma, libremente los gametos masculinos prosiguen su camino hacia la porción distal de las trompas uterinas donde se encontrarán con el óvulo.<sup>5</sup>

---

<sup>4</sup> Flores Ávalos, Elvia Lucía, “Derechos de los sujetos que participan en la reproducción asistida”, en BRENA SESMA, Ingrid (coord.), *Reproducción asistida*, México, Universidad Nacional Autónoma de México, Instituto de Investigaciones Jurídicas, 2012, serie Estudios jurídicos, núm. 206, p. 66.

<sup>5</sup> *Cfr.* Barroso Villa, Gerardo y Colin, Alline, “Bases biológicas y terapéuticas de la fertilización asistida”, en BRENA SESMA, Ingrid (coord.), *op. cit.*, p. 8.

b) Técnicas de alta complejidad incluyen:

- Fertilización *in vitro* (FIV), en la que se realiza la HOC, la capacitación de los espermatozoides y se obtienen los óvulos directamente de cada ovario, esto último por medio de la punción y aspiración vaginal con guía ultrasonográfica y se realiza la fertilización en laboratorio, es así que, una vez evaluada la calidad de los embriones, éstos son introducidos a través de un catéter, dentro del útero en el paso tradicionalmente denominado transferencia embrionaria (FIVTE).
- Micromanipulación de los gametos. Cuando el factor masculino está alterado en mayor grado a la FIVTE se micromanipulan los gametos en el laboratorio, realizando en forma directa la introducción de un espermatozoide de calidad óptima al interior del óvulo, para posteriormente evaluar el desarrollo del o los embriones y transferirles al interior del útero; este procedimiento es conocido como ICSI (Inyección intracitoplásmica del espermatozoide).<sup>6</sup>
- Reemplazo mitocondrial. Este método no es disponible para personas con problemas de fertilidad, sino para aquellas portadoras de enfermedades mitocondriales que de otra forma pasarían estos males genéticos a sus hijos.
  - Método 1: Reparación del óvulo. En esta técnica 1) Se recolectan óvulos de una madre con mitocondrias enfermas y de una donante; 2) El núcleo, que contiene la mayor parte del material genético, se separa de los dos óvulos. El núcleo de la donante se destruye; 3) El núcleo de la madre se inserta dentro del óvulo de la donante, que ahora tiene mitocondrias saludables; 4) Luego, es fertilizado por el espermatozoide del padre.<sup>7</sup>
  - Método 2: Reparación del embrión. En este procedimiento: 1) Los óvulos de la madre y de la donante se fertilizan con el espermatozoide del padre para crear dos embriones; 2) El pronúcleo –así se llama el núcleo durante el proceso de fertilización– contiene la mayor parte del material genético; 3) Se separan los pronúcleos de ambos embriones, y se destruye el de la donante; 4) Se crea un embrión saludable al colocar el pronúcleo de los padres en el embrión de la donante.<sup>8</sup>

<sup>6</sup> *Ibidem*, pp. 8-9.

<sup>7</sup> Pritchard, Charlotte, “Alana, la joven con ADN de tres personas”, [http://www.bbc.com/mundo/noticias/2014/09/140901\\_ciencia\\_alana\\_tres\\_padres\\_biologicos\\_np](http://www.bbc.com/mundo/noticias/2014/09/140901_ciencia_alana_tres_padres_biologicos_np) (consultada el 16 de noviembre de 2016).

<sup>8</sup> *Idem*.

- Gestación por sustitución, la cual se realiza cuando existe imposibilidad de la mujer para gestar y se recurre a otra para que se implante el embrión hasta su nacimiento; el material genético es de la pareja o de terceros a la pareja.<sup>9</sup>

c) Reproducción asexual (clonación). Es el proceso mediante el cual, sin la unión de dos células sexuales y a partir de la implantación del núcleo de una célula con una dotación cromosómica completa en un óculo al que previamente se le ha extraído un núcleo, se obtiene un ser humano genético idéntico de aquél a quien le ha sido extraída la célula dotada de la totalidad del cromosoma.<sup>10</sup>

#### *IV. El derecho mexicano frente al avance científico en materia de TRA*

El derecho es la condición necesaria del Estado actual y, asimismo, el Estado es la necesaria condición del derecho del presente. Sin el carácter de creador de poder que el derecho entraña no existe ni validez jurídica normativa ni poder estatal; pero sin el carácter de creador de derecho que tiene el poder del Estado no existe positividad jurídica ni Estado. La relación entre el Estado y el derecho no consiste ni en una unidad indiferenciada ni en una irreductible oposición. Por el contrario, esa relación debe ser estimada como una relación dialéctica.<sup>11</sup> Es decir, al referirse al Estado actual hace indicativo de que el derecho debe ser un reflejo de la semántica social, de ahí que el Estado sea la condición del derecho presente, dado que es el escenario en el que se encuentra la sociedad y son las reglas conforme a las cuales la convivencia debe desarrollarse.

De lo anterior, en razón del tema en glosa, se destaca que el sistema jurídico mexicano no tiene correlación con el avance científico-médico y movilidad social, ya que, aún cuando ya se efectúan procedimientos de reproducción asistida, en México no hay lineamientos jurídicos que marquen parámetros, directrices, criterios ni reglas en general sobre el tema. Es una inexistencia de paralelismo, cuestión no menos importante, pues en la relación Estado-sociedad-Derecho hay cierto grado de indiferenciación, lo que aporta la necesidad de un sistema normativo sobre las TRA, no sólo por las reglas o normativas en sí, sino por el

<sup>9</sup> Trujillo Ugalde, Carla, “Maternidad subrogada (caso Baby M.)”, en SILVA GARCÍA, Fernando, *Garantismo judicial. Libertad reproductiva*, México, Porrúa, 2011, pp. 617 y ss.

<sup>10</sup> ALBERRUCHE DÍAZ-FLORES, Mercedes, *La clonación y selección de sexo. ¿Derecho genético?*, Madrid, DYKINSON, 1998, p. 19.

<sup>11</sup> HELLER, Hernan, *Teoría del Estado*, México, Fondo de Cultura Económica, 1992, pp. 208-209.

respeto mismo de los derechos humanos que implica el llevar a cabo procedimientos a elección de aquellos que se someten a éstos medios.

Son pocas las prescripciones jurídicas en que se puede citar lo referido a las TRA, sin embargo, no cabe desdeñar su efecto, en virtud que sirven de base para el desarrollo de textos legales más enfocados y especializados en lo que requiera dicha área.

### *1. Legislación mexicana respecto a las TRA*

La legislación mexicana cuenta con un sinnúmero de artículos protectores de los derechos humanos, sin embargo, no hay aquel que aluda precisamente a las TRA en definición ni mucho menos en descripción, tipología o reglamentación respecto a sus procedimientos.

Dado lo anterior, es substancial revisar aquellas normas que son fundamento primordial para el desarrollo de un sistema articulado regulatorio de las TRA y que, a su vez, marcan brecha para diversas reformas jurídicas, resaltando la necesidad de esto último.

#### *Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos (CPEUM):*

- Artículo 3, fracciones II y V: hace referencia sobre la obligación del Estado a apoyar la investigación científica y tecnológica, ya que son necesarios para el desarrollo de la nación; se basará en los resultados del progreso científico para luchar contra la ignorancia y sus efectos, las servidumbres, los fanatismos y los prejuicios.

Lo que se puede argüir sobre la aplicación de este precepto es que las personas con capacidad creativa e investigadora, siendo el campo médico el tema en comento, ven reconocido su derecho a plasmar de manera práctica esa capacidad creativa y la protección garantizada como autor de sus descubrimientos. Lógicamente, el límite de este derecho está en no transgredir con el mismo los derechos de los demás, es donde hacen su aparición los poderes públicos, controlando y señalando en qué consisten los descubrimientos científicos y si estos son o no posibles, considerando la no afectación a la persona.<sup>12</sup>

<sup>12</sup> ALBERRUCHE DÍAZ-FLORES, Mercedes, *op. cit.*, p. 37.

- Artículo 73, fracciones XVI y XXIX-F: enmarca la facultad del Congreso para expedir leyes sobre salubridad en general de la República y aquellas tendientes a la transferencia de tecnología y la generación, difusión y aplicación de los conocimientos científicos y tecnológicos que requiere el desarrollo nacional.

De dicho numeral se advierte la responsabilidad del Estado derivada de las atribuciones de su órgano legislativo, consistente en expedir los cuerpos normativos necesarios para la aplicación de los conocimientos científicos que requiere el desarrollo nacional. Palpablemente, el desarrollo nacional requiere de individuos que se desenvuelvan de manera provechosa, ya que es demás notorio que, al sentirse bien en lo individual, trasciende buena-ventura en lo social.

Por lo tanto, la obligación de los entes públicos en el campo legislador es mantener una estructura jurídica integral acorde con el continuo movimiento social, innovando, si es necesario, de manera razonada y atenta a los nuevos paradigmas mentales, en el campo jurídico normativo.

Precepto que se refuerza con el artículo antes citado, ya que mantener actualizado el sistema jurídico, respecto de la innovación científica aplicada al desarrollo de la nación (y en general de la humanidad), es parte de la obligación estatal. Puesto que los apoyos no simplemente se refieren al ramo económico o académico, sino es una concatenación de pasos, en tanto todas las áreas deben recibir la atención concerniente.

- Artículo 1, en el que se indica que todas las personas gozarán de los derechos humanos reconocidos en esta Constitución y en los tratados internacionales de los que el Estado mexicano sea parte, así como de las garantías para su protección. Esto como primer acotamiento.

Como segundo punto, se indica que las normas relativas a los derechos humanos se interpretarán de conformidad con dicha Constitución y con los tratados internacionales de la materia, favoreciendo en todo tiempo a las personas la protección más amplia. Acompañado del siguiente párrafo que indica la obligación de todas las autoridades, en el ámbito de sus competencias, de promover, respetar, proteger y garantizar los derechos humanos de conformidad con los principios de universalidad, interdependencia, indivisibilidad y progresividad. En consecuencia, el Estado deberá prevenir, investigar, sancionar y reparar las violaciones a los derechos humanos en los términos que establezca la ley.



En este mandato constitucional, como parte inicial de la Carta Magna, estriba la obligación del Congreso, dado el tema en comento, de cumplir con su cometido legislativo; es así que los demás órganos de gobierno y la sociedad en general deben hacer una tarea conjunta en mantener el sistema jurídico afín a la vida social, ensalzando los derechos humanos.

En cuanto a la obligación del Estado de prevenir la protección de los derechos humanos, es un área clave para que este glose los recursos normativos necesarios en el campo de las TRA, ello con el fin de garantizar el ejercicio del derecho sobre la decisión de los hijos que desea tener cuando naturalmente no pueda procrearlos.

Atento al derecho humano de seguridad jurídica, puesto que dentro de los presupuestos que esta se compone es que debe existir una justificación de las normas jurídicas y la capacidad suficiente de respuestas por parte del derecho vigente. Considerando que un derecho cargado de lagunas o sin suficiente capacidad de respuestas auspiciadas y defendidas por la doctrina, no sólo como *de lege lata* sino también como *de lege ferenda*, no aporta a la seguridad jurídica.<sup>13</sup>

- Artículo 4, el cual protege la organización y el desarrollo de la familia; el derecho de toda persona a decidir de manera libre, responsable e informada sobre el número y el espaciamiento de sus hijos; derecho a la protección de la salud.

Manifiestamente, la reproducción humana asistida se encuentra cobijada por la norma constitucional, sin dejar de lado aquellos límites que dicho orden legal pueda tener de igual forma. Es decir, los fundamentos primordiales y cuya supremacía piramidal debe regir están puestos de manera anticipada y acorde a la realidad social.

En el contexto del derecho moderno, las decisiones jurídicas en cuanto a su legitimidad y eficacia dependen de su justificación formal y material, por lo tanto, la regulación de las TRA está legitimada en cuanto a su fundamentación como motivación.

---

<sup>13</sup> Cfr. Luis Vigo, Rodolfo, “Aproximaciones a la seguridad jurídica”, en PENAGOS LÓPEZ, Pedro Esteban (coord.), *Seguridad jurídica en el sistema democrático*, México, Tirant lo Blanch, 2014, pp. 89-102.

*Declaración Universal de los Derechos Humanos:*

- Artículo 16, habla sobre el derecho de fundar una familia.
- Artículo 25, establece el derecho en la maternidad de cuidados especiales.

*Declaración Ibero-latinoamericana sobre derecho, bioética y genoma humano (Declaración de Manzanillo<sup>14</sup> realizada por el Encuentro Ibero-Latinoamericano de Bioética y Genoma Humano, en Puerto de Manzanillo, Colima, México, en 1996, con revisiones efectuadas en Buenos Aires, Argentina, en 1998 y otra en Santiago de Chile, en 2001):*

- Cláusula 2 b, señala que el genoma humano es patrimonio de la humanidad, sin señalar lo que se entenderá por responsables de este.
- Cláusula 3, indica el deber de cooperación científica por parte de los países desarrollados con los países que tienen menos posibilidades de acceso o uno más restringido a las nuevas tecnociencias.

La implicación de que los países desarrollados asistan en el desarrollo científico a los que se encuentran en vías de desarrollo, debe dar margen de obligación a estos últimos en el aspecto de actualización en su labor de asentimiento en el recibimiento de las actualidades tecnológicas, cuestión que pueden realizar con reformas adecuadas al campo, en este caso al genético.

El desarrollo de buenas políticas y normativas adecuadas puede traer consigo un cúmulo de avances en otras áreas, como económicas, culturales, políticas, lo que innegablemente da como resultado el avance general para el país.

*Declaración de la UNESCO:*

- Artículo 2, b), se hace la aserción prohibitiva de reducir al ser humano a un simple código genético.

Lo anterior implica que se debe considerar la situación de ser humano como una condición integral, que vaya más allá del código genético, ya que lo cambiante es el desenvolvimiento que tiene dentro de la sociedad;

---

<sup>14</sup> [http://www.conbioetica-mexico.salud.gob.mx/descargas/pdf/normatividad/normatinternacional/5.INTL.\\_Decl.\\_Ibero-Latinoamericana.\\_Genoma\\_Humano.pdf](http://www.conbioetica-mexico.salud.gob.mx/descargas/pdf/normatividad/normatinternacional/5.INTL._Decl._Ibero-Latinoamericana._Genoma_Humano.pdf) (consultada el 18 de noviembre de 2016).

dicho código no cambia en razón de su raciocinio, ni sentimentalismos en una movilidad social, lo cambiante es aquello que se encuentra en el todo del individuo.

Es decir, los avances tecnológicos deben encontrarse y usarse precisamente para ir *ad hoc* al compás de la vitalidad social, no simplemente observar de manera fría como cadenas de genética a la persona.

*Organización Mundial de la Salud:*<sup>15</sup>

- Este organismo define a la salud como un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de enfermedad o dolencia.
- Señala que, dentro del contexto de la promoción de la salud, ésta ha sido considerada no como un estado abstracto, sino como un medio para llegar a un fin; como un recurso que permite a las personas llevar una vida individual, social y económicamente productiva. Considera a la salud como un recurso para la vida diaria, no el objetivo de la vida misma; es un medio que acentúa los recursos sociales y personales, así como las aptitudes físicas.

De acuerdo a lo anterior, la salud del individuo es un mecanismo integral, en el que las diversas áreas de su existencia deben tener un funcionamiento óptimo para considerarse saludable. Por lo tanto, el derecho a la salud que el Estado tiene la obligación de garantizar también se refiere a la mental, aspecto que se ve afectado cuando no se cuenta con la posibilidad de poner en práctica el derecho a decidir tener hijos de manera natural. En caso de contar con los medios para recurrir a las TRA, a su vez, se debe garantizar el respeto a las prerrogativas fundamentales que se tienen como persona.

Lo que implica que el gobierno mexicano, derivado de sus obligaciones internacionales hacia el respeto de los derechos humanos, tiene el compromiso de adecuar la legislación, como mecanismo para la preservación de estabilidad de la salud para su población.

<sup>15</sup> <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs220/es/> (consultada el 10 de noviembre de 2016).

*Ley General de Salud (LGS):*

- Artículo 1 bis: entiende por salud un estado de completo bienestar físico, mental y social, no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades. Esta reflexión sobre lo que debe entenderse por salud es de vital importancia, debido a que, como lo mencionó la UNESCO y la OMS, el ser humano es más que un código genético y, por lo tanto, en la salud se ven involucradas sus aptitudes individuales para ser productivos. Es notable como este cuerpo normativo resalta la salud mental como parte integrante del bienestar del individuo, por lo tanto, es el libelo que debe tratar de manera profunda lo referente a las TRA, marcando las rutas para una regulación completa e integral, con el objeto de salvaguardar el respeto a los diversos derechos humanos que confluyen en las prácticas de dichas técnicas.
- Artículo 68, fracción IV, señala que los servicios de planificación familiar comprende el apoyo y fomento de la investigación en materia de infertilidad humana, planificación familiar y biología de la reproducción humana. Norma que sigue planteando el deber del Estado de proporcionar los recursos necesarios para hacer frente a las diversas exigencias de la movilidad social y la diversidad de mentalidades.

*Reglamento de la Ley General de Salud en materia de investigación para la salud, “CAPÍTULO IV De la investigación en Mujeres en Edad Fértil, Embarazadas, durante el Trabajo de Parto, Puerperio, Lactancia y Recién Nacidos; de la utilización de Embriones, Óbitos y Fetos y de la Fertilización Asistida”:*

- Artículo 40, fracción XI, dispone lo que se entiende por fertilización asistida, aludiendo que es aquella en que la inseminación es artificial (homóloga o heteróloga) e incluye la fertilización *in vitro*.
- Artículo 43, estipula que para realizar investigaciones en mujeres embarazadas, durante el trabajo de parto, puerperio y lactancia; en nacimientos vivos o muertos; de la utilización de embriones, óbitos o fetos; y para la fertilización asistida, se requiere obtener la carta de consentimiento informado de la mujer y de su cónyuge o concubinario, previa información de los riesgos posibles para el embrión, feto o recién nacido, en su caso. En el Reglamento mencionado se señala lo que debe contener el escrito donde conste el consentimiento informado:

Artículo 21. Para que el consentimiento informado se considere existente, el sujeto de investigación o, en su caso, su representante legal, deberá recibir una explicación clara y completa, de tal forma que pueda comprenderla, por lo menos, sobre los siguientes aspectos:

- I. La justificación y los objetivos de la investigación;
- II. Los procedimientos que vayan a usarse y su propósito, incluyendo la identificación de los procedimientos que son experimentales;
- III. Las molestias o los riesgos esperados;
- IV. Los beneficios que puedan obtenerse;
- V. Los procedimientos alternativos que pudieran ser ventajosos para el sujeto;
- VI. La garantía de recibir respuesta a cualquier pregunta y aclaración a cualquier duda acerca de los procedimientos, riesgos, beneficios y otros asuntos relacionados con la investigación y el tratamiento del sujeto;
- VII. La libertad de retirar su consentimiento en cualquier momento y dejar de participar en el estudio, sin que por ello se creen prejuicios para continuar su cuidado y tratamiento;
- VIII. La seguridad de que no se identificará al sujeto y que se mantendrá la confidencialidad de la información relacionada con su privacidad;
- IX. El compromiso de proporcionarle información actualizada obtenida durante el estudio aunque ésta pudiera afectar la voluntad del sujeto para continuar participando;
- X. La disponibilidad de tratamiento médico y la indemnización a que legalmente tendría derecho, por parte de la institución de atención a la salud, en el caso de daños que la ameriten, directamente causados por la investigación, y
- XI. Que si existen gastos adicionales, éstos serán absorbidos por el presupuesto de la investigación.

Artículo 22. El consentimiento informado deberá formularse por escrito y deberá reunir los siguientes requisitos:

- I. Será elaborado por el investigador principal, señalando la información a que se refiere el artículo anterior y atendiendo a las demás disposiciones jurídicas aplicables;
- II. Será revisado y, en su caso, aprobado por el Comité de Ética en Investigación de la institución de atención a la salud;

III. Indicará los nombres y direcciones de dos testigos y la relación que éstos tengan con el sujeto de investigación;

IV. Deberá ser firmado por dos testigos y por el sujeto de investigación o su representante legal, en su caso. Si el sujeto de investigación no supiere firmar, imprimirá su huella digital y a su nombre firmará otra persona que él designe, y

V. Se extenderá por duplicado, quedando un ejemplar en poder del sujeto de investigación o de su representante legal.

Imperioso es repujar que aún cuando el capítulo promete mucho, respecto a la fertilización asistida, este no hace mucho por su regulación. Lo anterior se advierte, pues el escrito de consentimiento que menciona y los requisitos que dicho ordenamiento normativo dispone no se encuentran acordes con aquel que debe ser proporcionado para llevar a cabo la fertilización asistida.

- Artículo 56. La investigación sobre fertilización asistida sólo será admisible cuando se aplique a la solución de problemas de esterilidad que no se puedan resolver de otra manera, respetándose el punto de vista moral, cultural y social de la pareja, aun si éste difiere con el de investigador.

Con este numeral se termina el capítulo del Reglamento en cuestión. Situación que es por demás trunca, dado el laxo tratamiento que se hace respecto de las TRA, porque simplemente se hizo referencia a lo que se debe entender por fertilización asistida y, de manera en extremo rudimentaria, los casos en los cuales esta será admisible.

No se hace referencia a los derechos que deben prevalecer frente a la práctica de estas técnicas, tampoco a las obligaciones derivadas de ambas partes (del solicitante y del que las practica), las condiciones en que se deben prestar o aquellas reglas mínimas en que se deben basar para su proceder.

*Código Civil para el Distrito Federal (hoy Ciudad de México):*

- Artículo 162, que se localiza en el Título Quinto “Del Matrimonio”, Capítulo III “De los derechos y obligaciones que nacen del matrimonio”, en su segundo párrafo contempla la importancia de la decisión de reproducción humana para los cónyuges, regulando de la siguiente manera: Los cónyuges tienen derecho a decidir de manera libre, informada y responsable el número y espaciamiento de sus hijos, así como emplear, en los términos

que señala la ley, cualquier método de reproducción asistida, para lograr su propia descendencia. Este derecho será ejercido de común acuerdo por los cónyuges.

Esta disposición consigna la posibilidad de métodos de reproducción asistida dentro del matrimonio, por supuesto un complejo normativo de esta naturaleza sólo regula vínculos civiles establecidos entre personas físicas y/o jurídicas.

Como se pudo vislumbrar en líneas anteriores, de la cita de los ordenamientos que en teoría deberían contener dichas disposiciones –lo referente a las TRA–, lo que hace el normativo civil es remitir a las leyes de la materia. Sin embargo, ningún apartado resuelve tal remisión, lo que se traduce en una falta de seguridad y certidumbre jurídica, que en realidad va en detrimento del ser humano.

- Artículo 293, ceñido en el Título Sexto “Del parentesco, y de los alimentos y de la violencia familiar”, Capítulo I “Del parentesco”, confina que se da parentesco por consanguinidad, entre el hijo producto de reproducción asistida y el hombre y la mujer, o sólo ésta, que hayan procurado el nacimiento para atribuirse el carácter de progenitores o progenitora. Fuera de este caso, la donación de células germinales no genera parentesco entre el donante y el hijo producto de la reproducción asistida.

*Código Penal para el Distrito Federal (hoy Ciudad de México):*

- Artículos 149 a 155, situados en el Título segundo “Delitos contra la libertad reproductiva”, Capítulo I “Procreación asistida, inseminación artificial y esterilización forzada” y Capítulo II “Manipulación genética”, del escrutinio puede dilucidarse que una de las finalidades de la manipulación de genes humanos es la eliminación de enfermedades graves o raras. Sin soslayar que en este ordenamiento tampoco se busca la regulación de los tipos de reproducción humana medicamente asistida, sino de sancionar las conductas ilícitas llevadas a cabo por los individuos.

Un ordenamiento que precisa sobre el derecho de solicitar la reproducción asistida es el *Código Civil del Estado de Tabasco, Título Sexto “Del matrimonio”, Capítulo III “De los derechos y deberes que nacen del matrimonio”*:

- Artículo 165, el cual en su segundo párrafo indica que los cónyuges pueden planificar el número y espaciamiento de sus hijos, así como emplear cualquier método de reproducción artificial para lograr su propia descendencia. Este derecho será ejercido de común acuerdo por los cónyuges. Lo que marca este precepto es la inherencia del derecho a solicitar, conforme a la prerrogativa sobre la decisión del número de hijos, la reproducción artificial. Aún cuando simplemente se toma en consideración para las parejas unidas en matrimonio o aquellos que viven públicamente como marido y mujer. Lo destacable es que fija expresamente la posibilidad de aprovechar las TRA.

De las menciones anteriores queda manifiesto que no existe regulación concordante con el tipo de técnicas de reproducción humana medicamente asistida, simplemente hay menciones de manera suavizada.

Las normas constituyen una especie de modelo para conductas, operan al modo de una causa eficiente, en tanto que, por vía del acatamiento voluntario o coercitivo, procuran que esas conductas efectivamente se realicen, o evitar que se lleven a cabo. Tiene que haber congruencia entre las conductas queridas o mandadas por las normas (aquí se pueden citar incluso, aquellas que no se deben realizar) y las conductas de particulares y autoridades que se llevan a cabo. Circunstancia que no ocurre en el área que se trata, ya que si bien hay normas que remiten a la ley específica sobre las TRA, no hay remisión cierta, puesto que el cuerpo normativo no contiene lo que debería e, incluso, cabría afirmar que no hay ley sobre el tema. Es en donde descansa la inseguridad jurídica de la que está adoleciendo el particular.

#### *V. Necesidad de un conjunto normativo para la protección de los derechos humanos frente a las TRA*

La vida del ser humano está inmersa en conceptos que suelen ser de tipo universal (como los derechos humanos) y regional (por ejemplo, las garantías que cada país protege), por lo tanto, es indispensable determinar lo que debe entenderse por los conceptos en los que se desenvuelve la línea vital socio-jurídica del individuo, ya que el individuo, al formar parte de un sistema jurídico, requiere contar con límites frente al gobernante, para lo cual existen toda una serie de instituciones en cuanto a la materia se refiera.



Los derechos humanos constituyen un ideal regulatorio y el sentido o la meta hacia la cual se deben dirigir los esfuerzos sociales son una condición necesaria para la decencia del régimen social; proveen criterios para excluir prácticas violatorias, así como las disposiciones legales, administrativas y económicas que las avalan.<sup>16</sup>

Derivado de lo anterior, se alude a la valía de la existencia de un sistema normativo adecuado a las TRA, para proporcionar a los ciudadanos y aquellas personas en el territorio nacional de todos los instrumentos jurídicos que harán posible el ejercicio de sus derechos reproductivos, pero no sólo hacerles notar sus prerrogativas, sino también hacerles comprender las obligaciones y consecuencias de sus decisiones.

Es menester evocar que en el mes de septiembre de 2016 se dio a conocer la noticia de que un bebé había nacido por la TRA denominada reemplazo mitocondrial —o la técnica de los tres padres—, dicho individuo al momento de darse a conocer la noticia ya contaba con cinco meses de edad:

Abrahim Hassan, de 5 meses, es el primer bebé engendrado a través de esta tecnología.<sup>17</sup>

Un niño nacido el 6 de abril de este año es el primer bebé que nace gracias a una nueva técnica de reproducción asistida que incorpora material genético de tres personas diferentes. La revista *New Scientist* ha adelantado en exclusiva la noticia.

‘Esta es una gran noticia y un gran negocio’, ha afirmado a la publicación Dusko Ilic, del Kings College de Londres y no involucrado en el nacimiento. ‘Es revolucionario’.

La técnica permite que padres con mutaciones genéticas raras puedan tener bebés sanos. El Reino Unido ha sido hasta ahora el único país en aprobar este procedimiento, en febrero de este año. Los padres de este niño son una pareja jordana que durante 20 años ha intentado tener un niño.

La madre, al parecer, ha sufrido cuatro abortos espontáneos antes de dar a luz en 2005 a una niña, que nació con el síndrome de Leigh, una anomalía de origen genético que ocurre a consecuencia de daños en la mitocondria. La pareja fue tratada por John Zhang, del Centro de Fertilidad New Hope de Nueva York. Como en Estados Unidos este procedimiento no es legal, Zhang y el matrimonio tuvieron que desplazarse a México, donde existe un vacío legal y

<sup>16</sup> Cfr. GUERRA GONZÁLEZ, María del Rosario (coord.), *Ética y derechos humanos*, México, Universidad Autónoma del Estado de México, 2005, pp. 31-32.

<sup>17</sup> <https://mundo.sputniknews.com/increible/201609281063734205-padres-embriion-genetica/> (visitada el 07 de noviembre de 2016).

por ello el centro New Hope tiene dos sedes.

Según se ha informado, el niño nació sin signos de la enfermedad.<sup>18</sup>

La *técnica de los tres padres*, desarrollada en Newcastle (Reino Unido), combina el ADN de los dos progenitores con la mitocondria sana de una donante mujer. De ahí el nombre popular de los *tres padres*. Aunque, de hecho, sería más correcto hablar de 2,002 padres, ya que solo casi el 0,2% (en concreto, el 0,18%) del ADN de la donante pasa al embrión y, aunque sí se transmite a generaciones posteriores, no afecta a características esenciales del individuo. También los órganos trasplantados convencionalmente contienen ADN del donante, y no se mezclan sus características genéticas con las del receptor de una manera relevante.

El proceso originalmente aprobado en Reino Unido es como sigue, de manera esquemática. Se fertilizan dos óvulos, uno de la madre y otro de la donante, con espermatozoides del padre. Se retira el núcleo de los dos embriones resultantes, y solo se conserva el creado por los padres. Ese núcleo se introduce en el embrión de la donante, sustituyendo al núcleo que se ha desechado. Y el embrión resultante se coloca en el útero de la madre. Lo mismo se puede hacer a escala de óvulo, antes de la fertilización. En ambos casos, el cambio es permanente y la futura descendencia del bebé que nazca con esta técnica estará también libre de la enfermedad mitocondrial.

Pero en este caso, la pareja no quería destruir embriones por sus creencias religiosas. El equipo médico recurrió a otra técnica. Primero se extrae el núcleo de un óvulo de la madre y se introduce en un óvulo de la donante al que previamente se le ha retirado su propio núcleo. El óvulo resultante se fertiliza con espermatozoides del padre y se injerta en el útero de la madre para que se desarrolle. El equipo de especialistas de EE UU, liderados por John Zhang, usó el procedimiento para crear cinco embriones pero solo uno resultó sano, que fue el que se le implantó a la madre. El resto no resultaron viables. Los padres son musulmanes y no querían destruir dos embriones, que es lo que habría ocurrido si se hubiera usado la otra técnica conocida hasta ahora. Sí ha habido otro caso en EE UU de una niña con tres padres genéticos, pero en ese caso sí se destruyeron embriones.

La Cámara de los Comunes británica aprobó en febrero una legislación que autorizaba esta técnica de reproducción asistida. Reino Unido se convertía así en el primer país que da luz verde a los llamados bebés de tres padres, lo que se espera que ayude a cerca de 150 parejas que cada año pierden a sus bebés por enfermedades raras mitocondriales.<sup>19</sup>

<sup>18</sup> [http://www.elespanol.com/ciencia/salud/20160927/158734854\\_0.html](http://www.elespanol.com/ciencia/salud/20160927/158734854_0.html) (consultada 07 de noviembre de 2016).

<sup>19</sup> [http://elpais.com/elpais/2016/09/27/ciencia/1474989059\\_678680.html](http://elpais.com/elpais/2016/09/27/ciencia/1474989059_678680.html) (visitada el 20 de no-

Los detalles serían señalados por el médico John Zhang, del Centro de Fertilidad New Hope de Nueva York, de acuerdo a varias notas periodísticas, en el Congreso de Medicina Reproductiva de la Sociedad Americana de Salt Lake City (EEUU), sin embargo, aún no se ha esbozado algo al respecto.

Lo destacable de ello es que la técnica de reproducción se llevó a cabo en México, puesto que cuando se estaba practicando no estaba permitida en ningún país. Es evidente que en México no está prohibido ni regulado en general. Aunado al hecho de que los costos para procedimientos de reproducción asistida son significativamente más bajos que en cualquier otro país.

Ya para este tiempo el Reino Unido es el único país en donde se menciona expresamente la autorización para llevar a cabo prácticas en ese campo, es así que se ha dado a conocer por varios medios periodísticos:

Reino Unido se ha convertido en el primer país occidental en autorizar la edición o manipulación de genes de embriones humanos. La Autoridad de Fertilización Humana y Embrilogía (HFEA, según sus siglas en inglés) ha dado su aprobación a la investigadora Kathy Niakan, del Francis Crick Institute de Londres, con la condición de que la manipulación sea exclusivamente con fines de investigación y que los embriones no se implanten a mujeres en tratamientos de fertilización.<sup>20</sup>

Hay que recordar que en febrero de 2015 se recordó a una joven que fue concebida con ADN de tres personas, la nota señalaba:

Alana Saarinen le gusta jugar al golf y tocar el piano, escuchar música y salir con sus amigos. En eso, ella es igual a muchos adolescentes de todo el mundo. Pero no lo es, porque cada célula de su cuerpo es diferente a las mías o las tuyas: Alana es una de las pocas personas en el mundo que tiene ADN de tres personas.

Alana Saarinen es una de las entre 30 y 50 personas en todo el mundo que tienen mitocondrias –y por lo tanto ADN– de una tercera persona.

Ella fue concebida mediante un tratamiento de fertilidad pionero en Estados Unidos que luego fue prohibido.

Se denomina reemplazo mitocondrial, y si el parlamento británico vota a favor, Reino Unido se convertirá en el único país del mundo que permite el nacimiento de bebés con ADN de tres personas.

---

viembre de 2016).

<sup>20</sup> [http://www.abc.es/sociedad/abci-reino-unido-autoriza-modificacion-genetica-embriones-humanos-201602011411\\_noticia.html](http://www.abc.es/sociedad/abci-reino-unido-autoriza-modificacion-genetica-embriones-humanos-201602011411_noticia.html) (consultada el 20 de noviembre de 2016).

Su madre, Sharon Saarinen, había estado intentado tener un bebé durante diez años a través de varios procedimientos de fertilización asistida.

Una técnica pionera. El investigador clínico experto en embriología Jacques Cohen y su equipo del Instituto Saint Barnabus de Nueva Jersey, EE.UU., fueron pioneros en la transferencia citoplasmática a finales de los años 90.<sup>21</sup>

Es así que se muestra la vanguardia del campo de la ciencia, de la que México no se debe ni se puede sustraer, pues no sólo se trata del país en aislado, sino de un territorio integrante de una comunidad internacional, al que –por no existir regulación adecuada– otras personas acuden sin la más mínima protección a sus derechos, ya que si bien no está prohibido, tampoco hay reglas determinantes directas de la forma en que se deben desarrollar las TRA.

Para reconocer el derecho a la procreación implica para el Estado el deber de informar; considerando que ninguna decisión puede considerarse libre si los individuos no conocen las posibilidades y consecuencias de una elección. El hombre y la mujer tienen derecho a obtener información sobre la procreación y tener acceso a métodos seguros, eficaces, asequibles para su fecundidad.<sup>22</sup>

En relación al tema se debe precisar que el derecho en la exploración de sus fines, como la justicia, la libertad, la seguridad jurídica, el bien común, entre otros, busca la interacción armoniosa en la vida social del hombre. En este sentido, el Estado de derecho nace del compromiso con ciertas exigencias, entre las que primordialmente se encuentran: el imperio de la ley y la garantía de los derechos fundamentales,<sup>23</sup> así como de los derechos humanos.

La expresión Estado de derecho implica, consecuentemente, un conjunto de normas jurídicas que marcan la estructura institucional de un Estado haciendo ostensibles las principales características de la sociedad que pretende regular.<sup>24</sup> Dentro de la estabilidad a la que aspira el ser humano destaca la seguridad jurídica, considerando que los valores que ésta protege son esenciales para la vida de las personas.

No se debe soslayar que la seguridad jurídica roza con la certeza, siendo ésta

<sup>21</sup> [http://www.bbc.com/mundo/noticias/2014/09/140901\\_ciencia\\_alana\\_tres\\_padres\\_biologicos\\_np](http://www.bbc.com/mundo/noticias/2014/09/140901_ciencia_alana_tres_padres_biologicos_np) (consultada el 20 de noviembre de 2016).

<sup>22</sup> BRENA SESMA, Ingrid, *El Derecho y la salud. Temas a reflexionar*, México, Universidad Nacional Autónoma de México, Instituto de Investigaciones Jurídicas, 2004, serie Estudios jurídicos número 57, p. 106.

<sup>23</sup> GARCÍA PASCUAL, Cristina (coord.), *El buen jurista: deontología del derecho*, México, Tirant lo Blanch, 2013, p. 70.

<sup>24</sup> *Cfr.* Leontina Sosa, Guillermina, “Supremacía constitucional”, en CARNOTA, Walter F. (dir.), *Teoría Constitucional*, Argentina, La Ley, 2013, p. 118.

un valor que habita inseparable en la esencia del mundo del derecho; proviene del latín *cierto*, que significa conocimiento seguro y claro de algo, o es la firme adhesión de la mente a algo conocible, sin temor de errar. Lo anterior permite precisar que la seguridad jurídica es la firmeza de la certeza del derecho. Es decir, la certeza es entendida como el conocimiento seguro y claro que otorga el derecho a través de la norma jurídica; la seguridad es la cualidad que otorga el ordenamiento jurídico al ostentar inmanente la certeza del derecho.<sup>25</sup>

La trascendencia de la seguridad jurídica se vislumbra en cómo se observa el derecho y su protección frente a los derechos, deberes, relaciones y situaciones jurídicas de la persona y toda su inmensa interacción social. Es decir, el individuo frente a las TRA debe contar con la seguridad jurídica inherente a una decisión tan determinante en su existencia, por lo tanto, el Estado debe otorgar las herramientas precisas para llevar a cabo su elección.

Todo lo anterior recae en la protección a los derechos humanos, que tanto revuelo ha causado la reforma constitucional en México, considerando que las reformas deben ir surgiendo integralmente, sin dejar de lado temas que por más espinosos que parezcan deben ser atendidos.

Debe existir un conjunto normativo que regule la reproducción humana médicamente asistida y contemple cuidadosamente el derecho a la reproducción, no como un derecho absoluto, sino más bien considerando otros derechos, circunstancias especiales del caso y atendiendo a la realidad y movilidad social, como individuos más allá de códigos genéticos.

Hay propuestas de iniciativas de reformas a la Ley General de Salud, en las que se incluyen las técnicas de reproducción humana médicamente asistida, sin embargo, como es más que sabido, ellas no han prosperado.

El contenido de las reformas, de manera general, es:<sup>26</sup>

- Con proyecto de decreto por el que se modifica la Ley General de Salud, adicionando un Capítulo VII Bis Sobre las Técnicas de Reproducción Asistida, al Título III Sobre la Prestación de los Servicios de Salud. La iniciativa regula la investigación y aplicación clínica de las técnicas de reproducción asistida.

Define a las técnicas de reproducción asistida como todas aquellas técni-

<sup>25</sup> *Ibidem*, p. 85.

<sup>26</sup> No. de Reg: 667/1PO3/02 Presentada en septiembre de 2002, por Francisco salvador López Brito, Partido Acción Nacional, consultable en <http://www.diputados.gob.mx/servicios/datorele/cmprtv/iniciativas/Inic/667/1.htm> (visitada el 22 de noviembre de 2016).

cas artificiales en que la unión de las células germinales –espermatozoide y óvulo–, o la implantación del embrión en el útero, se logra mediante la manipulación directa del hombre en el laboratorio, y las clasifica en tres grupos: la inseminación artificial, la fecundación *in vitro* con transferencia de embriones y la transferencia intraúterica de gametos, que solamente serán utilizadas para suplir los problemas de esterilidad e infertilidad de la pareja.

Sólo podrán ser realizadas por equipos profesionales debidamente calificados y certificados por la Secretaría de Salud y la Asociación Mexicana de Ginecología y Obstetricia y que cumplan los requisitos académicos que establezcan las entidades educativas correspondientes. Los hospitales y centros de investigación donde se practiquen, deberán de ser debidamente evaluados por la Secretaría de Salud y contar con el equipo y recursos materiales precisos e idóneos.

No se permite seleccionar embriones para implante, atendiendo a cualquier característica genética o estética, que determine algún tipo de discriminación. Se prohíbe manipular el material genético para elegir el sexo de la persona que va a nacer, excepto en caso de que se trate de proteger el producto para evitar una enfermedad hereditaria ligada al sexo.

Cabe señalar que esta propuesta de reforma es bastante antigua, por lo tanto, no contempla la técnica de la nota citada anteriormente.

Algunas propuestas de reforma un tanto más recientes son:

- Iniciativa 28 de abril de 2008,<sup>27</sup> presentada por los senadores Fernando Castro Trenti y Ernesto Saro Boardman, donde proponen la emisión de una Ley de Reproducción Humana Asistida y reformas a la Ley General de Salud. En materia de regulación, la remisión a lineamientos y/o protocolos para normar procesos específicos, cuando deberían hacerlo a normas oficiales mexicanas. Además, preocupa que se pretenda dotar de personalidad jurídica a los embriones, prohibiendo la criopreservación de óvulos fecundados, así como excluir del acceso a estas técnicas a las personas solteras y a las parejas del mismo sexo, situaciones que implican la violación de ciertos derechos humanos de las mujeres y de las personas que no cumplen con el prototipo de familia tradicional.

<sup>27</sup> <http://www.senado.gob.mx/index.php?ver=sp&mn=2&sm=2&id=16136> (consultada el 21 de noviembre de 2016).

- Iniciativa presentada el 13 de julio de 2011,<sup>28</sup> por la senadora María de los Ángeles Moreno Uriegas, la cual señala como sujetos de las TRA a las personas y no a las parejas, e incluye la posibilidad de crioconservación del material genético, lo cual es consistente con una visión protectora de los derechos humanos.
- Iniciativa promovida el 20 de diciembre de 2012,<sup>29</sup> por la senadora Maki Ortíz Domínguez y otros, proponiendo una Ley de Reproducción Asistida, así como, reformas a la Ley General de Salud. Aunque de esta iniciativa se debe destacar que resulta discriminatoria, ya que limita la reproducción asistida a parejas que sufran de infertilidad comprobada, por lo que deja fuera a personas solteras o a parejas del mismo sexo.

Se prohíbe la crioconservación de embriones, la producción y transferencia de más de tres embriones lo que, en caso de que no exista éxito en un primer intento –situación altamente probable dada la tasa de éxito comprobada científicamente, derivada de estos procedimientos– obligaría a la mujer a sujetarse a más tratamientos y, por tanto, a riesgos innecesarios para su salud física y emocional. Asimismo, la iniciativa prohíbe la investigación en embriones lo cual implica una limitación desproporcionada del derecho a beneficiarse del progreso científico. Además, se prohíbe a la mujer heterogestante que solicite un aborto excepto en los casos en los que esté en peligro su vida, lo cual está en franca contradicción con la legislación local y los estándares internacionales en la materia.

Es importante hacer notar que cada propuesta tiene particularidades a las que se debe poner especial atención, ya que, atendiendo al principio y derecho humano de seguridad jurídica, la normativa resultante debe reflejar la realidad y resolver las circunstancias de la movilidad social. Lo rescatable de cada una de ellas es el reflejo de la avidez por actualizar el orden jurídico nacional, acotándolo a la realidad y, al mismo tiempo, promover el perfeccionamiento científico en pro del desarrollo del país.

Cada reforma y nueva ley en la materia, no está de más decir, requiere el asesoramiento de especialistas reconocidos en la área de estudio, no con tendencias

<sup>28</sup> <http://www.marcelaguerra.org/2011/11/02/proyecto-de-decreto-por-el-que-se-derogan-reforman-y-adicionan-diversos-articulos-de-la-ley-general-de-salud/> (consultada el 21 de noviembre de 2016).

<sup>29</sup> <http://www.senado.gob.mx/index.php?ver=sp&mn=2&sm=2&id=38844> (consultada el 21 de noviembre de 2016).

marcadas moralistas o religiosas, sino con la convicción de miras hacia la revolución y adecuación científico-social.

Es un hecho que la Ley General de Salud no puede contener todo lo referido a las TRA, por lo tanto debe emitirse una Ley especial de la materia, puesto que el campo es amplísimo, los avances científicos cuya aplicación ya está presente y requiere protección, atendiendo a las nuevas formas de reproducción, así como a la visión y realidad en que la sociedad se encuentra postrada.

Es fundamental contar con normas que respondan a la realidad y, en este caso, nuestro país está rezagado, considerando que las reformas en la Ley General de Salud se han dado en otros temas, pero no se ha querido avanzar en el concerniente a las TRA.

No está demás citar que el 22 de noviembre de 2016, en la Cámara de Diputados se aprobaron reformas en torno al uso del celular en hospitales en momentos determinados, contenido que pasará a la Cámara de Senadores para su revisión. Esto indica que si reformas como esa ya están a punto de salir a la luz pública y formar parte del entramado normativo sobre la salud, siendo las TRA un tema de interés nacional, debe ser tratado con la mayor prontitud debida por los legisladores de este país.

Asimismo, es relevante la reforma a los Reglamentos de la Ley General de Salud y la promulgación de normas reglamentarias en relación a la Ley sobre TRA resultante del trabajo legislativo para cumplir cabalmente con el respeto a la seguridad jurídica de los individuos, continente del derecho a la decisión sobre el número de hijos que desee tener.

## *VI. Conclusión*

La falta de una regulación sobre los servicios de reproducción asistida en México tiene un impacto negativo en el ejercicio de los derechos humanos, especialmente el derecho a instituir una familia y a decidir el número y espaciamiento de los hijos; lo que refleja, en conjunto, una transgresión al derecho humano de la seguridad jurídica que apareja arbitrariedad por parte de la autoridad, ya que, al no haber regulación en cuanto a sanciones, ésta puede determinar aleatoriamente cuándo sancionar y en qué casos no, en tanto lleven a cabo las TRA; incluso las circunstancias en las que sean permitidas y aquellas en las que no.

Es menester la actuación y adecuación de la legislación, siempre y cuando no se trate de una regulación restrictiva, discriminatoria e inconsistente con los de-



rechos humanos y con la ciencia, puesto que implicaría el incumplimiento de las obligaciones del Estado mexicano, tanto las consagradas a nivel constitucional como las contenidas en los tratados internacionales de derechos humanos de los que México es parte.

Las propuestas legislativas y de reglamentación deben ser integradas y analizadas desde una perspectiva democrática, respetuosa de los derechos humanos, así como del avance de la ciencia, y no basada en creencias morales o principios religiosos.