

PROYECTO DE LEY N° _____

“Por medio de la cual se reglamenta la reproducción humana asistida, la procreación con asistencia científica y se dictan otras disposiciones”.

El Congreso de Colombia

DECRETA

CAPITULO I

Del objeto de la Ley

Artículo 1. Objeto. La presente ley tiene por objeto regular:

1. Técnicas de reproducción humana asistida.
2. Relaciones entre sujeto donante, sujeto receptor, uso de útero, médico y ser humano procreado por técnicas de reproducción humana, establecimiento o centro.

CAPITULO II

De las definiciones y siglas

Artículo 2. Técnicas de reproducción humana asistida. Se denominan técnicas de reproducción humana asistida, al conjunto de técnicas médicas especiales o métodos biomédicos, que facilitan o sustituyen a los procesos naturales que se dan durante la reproducción. Se clasifican en dos grupos de tratamientos denominados de Baja Complejidad (fecundación de óvulo intracorporeo) y de Alta Complejidad (fecundación de óvulo extracorporea).

Artículo 3. Definiciones. Para efectos de aplicación de la presente ley se adoptan las siguientes definiciones y siglas:

Aportante de gametos:

Es la persona que acude a una institución autorizada para la recolección y utilización de sus gametos, a fin de aplicar las técnicas referidas en esta ley, exclusivamente en su conyuge o compañera permanente.

Depositante de gametos:

Es la persona que permite a una institución autorizada la recolección y utilización de sus gametos, a fin de aplicar las técnicas referidas en esta ley a todas personas seleccionadas por esa institución.

Fecundación in vitro con transferencia de embriones marital conyugal (FIVTEMC):

Se denominará Fecundación in vitro con transferencia de embriones marital conyugal (FIVTEMC) cuando ambos gametos provienen de los conyuges.

Fecundación in vitro con transferencia de embriones marital de hecho (FIVTEMH):

Se denominará Fecundación in vitro con transferencia de embriones marital de hecho (FIVTEMH) cuando ambos gametos provienen de los compañeros permanentes.

Gameto:

Cada una de las células masculina y femenina que al unirse forman el cigoto.

Infertilidad:

Enfermedad del sistema reproductivo definida como la incapacidad de lograr un embarazo clínico, después de 12 meses o más de relaciones sexuales no protegidas.

Inseminación Artificial con Donante (IAD):

se denomina Inseminación Artificial con Donante (IAD), cuando se utilicen gametos de personas distintas de los miembros de la pareja o en mujer que acuda a banco de gametos, siendo soltera o sin el consentimiento del cónyuge o compañero permanente.

Inseminación Artificial Marital Conyugal (IAMC):

Se denomina Inseminación Artificial Marital Conyugal (IAMC), cuando se practique mediante la utilización de los gametos masculinos aportados por el cónyuge.

Inseminación Artificial Marital de Hecho (IAMH):

Se denomina Inseminación Artificial Marital de Hecho (IAMH), cuando se practique mediante la utilización de los gametos masculinos que aporte el compañero permanente.

Receptora:

Se denomina Receptora a la cónyuge, compañera permanente o mujer siendo soltera o sin el consentimiento del cónyuge o compañero permanente que se somete a la aplicación de las técnicas de reproducción humana con asistencia científica, con el fin de recibir embriones propios o producto de donantes.

Trastorno de fertilidad:

Se denomina trastorno de fertilidad la incapacidad de una persona natural, o de una pareja, para concebir hijos con la práctica de relaciones sexuales, luego de 12 meses sin métodos anticonceptivos.

Zigoto:

Se denomina Zigoto el resultado de la fecundación del óvulo por el espermatozoide.

CAPÍTULO III

De las reglas para su aplicación

Artículo 4|. *Aplicabilidad de las técnicas de reproducción humana asistida.* Solo se aplicarán las técnicas de reproducción humana asistida que no atenten contra la vida y dignidad humana.

Las técnicas de reproducción humana asistida a que se refiere la presente ley solo se aplicarán a solicitud del interesado.

Artículo 5°. *Regla de información.* La aplicación de las técnicas de reproducción humana asistida implica el reconocimiento de los derechos de la pareja y de la mujer soltera en proceso de fertilidad a ser informada y asesorada suficientemente sobre los distintos aspectos del procedimiento a aplicar, sus beneficios, consecuencias,

resultados y riesgos actuales y futuros, conocidos hasta el momento de la realización del tratamiento. La información se extenderá también a consideraciones de carácter biológico, de adopción, jurídico, ético o económico relacionadas con las técnicas.

La obligación de informar recae sobre el equipo interdisciplinario del Centro Autorizado de Reproducción Humana Asistida y el representante de los Centros Autorizados por el Ministerio de Salud. El incumplimiento de esta obligación será sancionado por el Ministerio de Salud, conforme a la reglamentación que para el efecto expida el Gobierno nacional.

Artículo 6°. *Establecimientos médicos.* Las técnicas de reproducción humana asistida solo podrán practicarse en establecimientos médicos constituidos como personas jurídicas con o sin ánimo de lucro, reconocidos por el Ministerio de Salud, previo concepto de la Comisión Nacional de Reproducción Humana Asistida y que incluyan dentro de sus estatutos, como todo o parte de su objeto, la investigación, diagnóstico y tratamiento médico-científico de la infertilidad humana.

CAPÍTULO IV

De la disposición de los gametos

Artículo 7°. *Capacidad del aportante, donante o depositante.* Pueden ser aportantes, donantes o depositantes, las personas mayores de edad, capaces de obrar.

Parágrafo nuevo. Los gametos pertenecen al aportante, donante o depositante. Podrán disponer libremente de los mismos, sin oponibilidad de los Centros Autorizados de Reproducción Humana Asistida.

Artículo 8°. *Capacidad de la receptora.* Pueden ser receptoras las mujeres plenamente capaces que reúnan las condiciones físicas y mentales que determine el Ministerio de Salud.

Artículo 9°. *Revocatoria del consentimiento.* El aporte, donación o depósito de los gametos es revocable. Se permite la revocatoria del consentimiento y de la aplicabilidad de las técnicas de reproducción humana asistida, siempre que a la fecha de la misma se encuentren disponibles los gametos.

Artículo 10. *Prohibición de lucro o comercialización de gametos.* El aporte, la donación y el depósito de gametos en ningún caso podrán tener carácter lucrativo o comercial.

Artículo 11. *Donación de gametos.* La donación de gametos para las finalidades autorizadas por esta ley es un contrato gratuito, formal, sometido a reserva y secreto, acordado entre el donante y el centro autorizado.

El contrato se formalizará por escrito entre el donante y el centro autorizado. Previamente deberá ser informado el donante de los fines y consecuencias de sus actos.

Toda cláusula contractual que vaya en contra de lo establecido en la presente ley y de los lineamientos establecidos por el Ministerio de Salud para esta materia se entenderá inexistente de pleno derecho.

La donación será anónima, custodiándose los datos e identidad del donante en el más estricto secreto en los Centros Autorizados por el Ministerio de Salud.

El Ministerio de Salud, la Comisión Nacional de Reproducción Humana Asistida y los Centros Autorizados adoptarán las medidas necesarias para que de un mismo donante masculino o femenino no se procreen más de cuatro (4) núcleos familiares diferentes.

Se prohíbe la donación de gametos de cualquier persona que tenga relación funcional del orden laboral o contractual con la institución encargada de realizar técnicas de reproducción humana asistida.

Artículo 12. *Disposición de gametos.* Los Centros Autorizados no podrán disponer de los gametos aportados, donados o depositados para fines no consentidos por el aportante, donante o depositante.

CAPÍTULO V

Del consentimiento

Artículo 13. *Consentimiento informado.* Las aplicaciones de las técnicas de reproducción humana asistida requieren del consentimiento previo, libre y cualificado de los interesados, expresado por escrito.

Parágrafo. El consentimiento debe contar con la información contenida en el Protocolo Nacional de Reproducción Humana Asistida que expida la Comisión Nacional de Reproducción Humana Asistida.

Artículo 14. *Suspensión del procedimiento.* La mujer receptora o el hombre aportante de estas técnicas podrá solicitar que se suspendan en cualquier momento de su realización, debiendo atenderse su petición.

CAPÍTULO VI

De la filiación

Artículo 15. *La no filiación entre donante y la persona procreada con técnicas de reproducción humana asistida.* No podrá por medio alguno, establecerse la filiación entre el donante de gametos y las personas nacidas como consecuencia de la práctica de las técnicas de reproducción humana asistida.

Parágrafo. En ningún caso la inscripción en el registro civil reflejará datos que puedan inferir la reproducción humana asistida.

Artículo 16. *Maternidad disputada.* La maternidad matrimonial o extramatrimonial del hijo nacido como consecuencia de la práctica de las técnicas de reproducción humana asistida se determina por el hecho del parto, pero podrá ser impugnada, conforme lo establece la ley, en especial, el Código Civil.

Artículo 17. *Hijo de compañero permanente procreado con técnicas de reproducción humana asistida.* Los hijos nacidos mediante las técnicas establecidas en esta ley, practicadas con el consentimiento de su compañero permanente en una mujer soltera, se tendrán como hijos de este.

Artículo 18. *Extensión de los efectos de la procreación natural a la artificial.* Las personas nacidas mediante las técnicas establecidas en esta ley se tendrán, en relación con la receptora y el aportante o depositante, como hijos, generando los mismos efectos legales que se derivan de la procreación natural.

CAPÍTULO VII

De la reproducción póstuma

Artículo 19. *Consentimiento previo del fallecido.* Podrá la cónyuge o compañera permanente superviviente solicitar que se le practique la técnica médico-científica de reproducción humana asistida, con gametos de su cónyuge o compañero permanente, previamente fallecido, siempre y cuando mediare el consentimiento

por escrito ya sea por testamento, escritura pública y cumpliendo los requisitos del artículo 7° de la presente ley.

Parágrafo. El hijo así concebido generará los mismos efectos legales que se derivan de la filiación matrimonial o de la unión marital de hecho, siempre y cuando la mujer se someta a los procedimientos de estas técnicas dentro del año siguiente al fallecimiento del aportante o depositante y cumpla con las reglas establecidas en los artículos 232 y 233 del Código Civil.

Artículo 20. *Causal de privación del usufructo y administración de bienes.* La mujer que se someta a las prácticas de reproducción humana asistida contraviniendo lo dispuesto en el artículo 23 de la presente ley, será privada del usufructo y administración de los bienes del hijo, mediante sentencia que proferirá el juez competente con conocimiento de causa.

CAPÍTULO VIII

De la reserva

Artículo 21. *Reserva de la información.* Todos los datos relativos a la utilización y práctica de técnicas de reproducción humana asistida deberán registrarse en historias clínicas individuales, las cuales gozan de reserva, y sujetas al estricto secreto de la identidad del donante.

Los donantes no tendrán acceso a información que pueda revelar datos de los hijos que surgieren de reproducción humana asistida.

El nombre y toda información relativa a la identidad de los donantes, aportantes, depositantes y demás usuarios de las técnicas de reproducción humana asistida, deberán mantenerse en estricta reserva, así como el empleo de la técnica y su clase.

Artículo 22. *Levantamiento de la reserva.* Únicamente podrá levantarse la reserva en los siguientes eventos:

En circunstancias extraordinarias que comporten un comprobado peligro para la vida de la persona nacida a través de técnicas de reproducción humana asistida.

En investigaciones de carácter de familia por nulidad del matrimonio con base en las causales 9 y 11 del artículo 140 del Código Civil. En este caso, la revelación la hará el médico que practicó la técnica médico-científica y en ausencia de este, lo

hará el director de la institución donde se practicó el procedimiento, expresando la identidad de la pareja y la existencia del consentimiento. Solamente bajo extrema necesidad se revelará la identidad del aportante o donante y por solicitud de autoridad competente.

Artículo 23. *Derecho a la información.* El nacido con la asistencia de las técnicas a que se refiere la presente ley tiene derecho, personalmente o por medio de sus representantes legales, a obtener información sobre las características genéticas, biológicas y médicas del donante sin incluir su identidad. Igual derecho corresponde a los receptores de gametos.

Artículo 24. *Base de datos reservada.* Las instituciones de reproducción humana asistida deberán mantener en una base de datos reservada de los expedientes numerados que contengan las informaciones relativas a la identidad de los donantes y demás usuarios de las técnicas de reproducción humana asistida. En cada expediente se conservarán también copias auténticas de los documentos relativos al consentimiento de quienes deben otorgarlo según los términos establecidos en la presente ley.

Artículo 25. *Término de la reserva.* Las informaciones y documentos de que trata el artículo anterior deberán conservarse bajo reserva por un término no inferior a 20 años, con excepción de lo previsto en el artículo 22 de la presente ley.

Artículo 26. *Levantamiento de la reserva.* El juez competente podrá ordenar el levantamiento de la reserva para conocer las informaciones de que tratan los artículos anteriores en los siguientes casos:

1. En investigaciones penales de conformidad con las normas de procedimiento penal.
2. Con ocasión de proceso de nulidad de matrimonio con base en las causales 9 y 11 del artículo 140 del Código Civil.

CAPÍTULO IX

Uso solidario de vientre

Artículo 27. *Uso solidario del vientre.* Únicamente podrá usarse el vientre de una mujer, de manera sustituta, cuando este se haga de manera solidaria y a fin de sustituir artificialmente la imposibilidad natural de procrear cuando una mujer que sufra de esterilidad por algunas de las siguientes causas:

1. Ausencia congénita de útero.
2. Antecedentes de histerectomía.
3. Presencia de útero patológico y no apto para recibir embriones.

Y, todas aquellas condiciones médicas que argumenten patología física que le impidan llevar un embarazo.

Artículo 28. *Convenio.* Entre la mujer gestante sustituta y la madre sustituida deberá existir un convenio por escrito, mediante el cual la primera se obliga a: practicarse con anterioridad al tratamiento de reproducción humana asistida los exámenes necesarios para establecer qué enfermedades padece, con el fin de evitar cualquier tipo de transmisión de patologías infecciosas, mentales o genéticas prevenibles al futuro niño; someterse a

los cuidados médicos indicados por la institución de reproducción humana asistida; y a tomar todas las medidas saludables desde el punto de vista físico, nutricional, mental, así como adherencia a sus controles prenatales durante el desarrollo del embarazo. La pareja o madre sustituida asume los gastos generados por inseminación y gestación.

Artículo 29. *Aceptación del hijo por nacer.* El acuerdo se debe expresar en forma consciente y libre por parte de la madre sustituida, la cual acepta al hijo por nacer cualquiera que sea su estado de salud, y por parte de la mujer gestante sustituta que renuncia al mismo y a cualquier clase de impugnación de la maternidad.

Parágrafo. El anterior acuerdo deberá contar con un análisis psicológico previo tanto para la madre sustituida y su cónyuge o compañero permanente si lo hubiera, como de la mujer gestante sustituta.

Artículo 30. Solo podrán destinar el vientre para uso solidario, las mujeres mayores de edad, que gocen de buena salud física y mental y previo estudio del grupo interdisciplinario de la institución de reproducción humana asistida.

CAPÍTULO X

De las prohibiciones

Artículo 31. Se prohíbe:

1. La manipulación de embriones en laboratorio con fines diferentes de los de reproducción humana asistida que esta ley reglamenta. Exceptuando el

- diagnóstico de enfermedades genéticas detectables antes de la transferencia embrionaria que puedan comprometer de forma grave la salud del feto.
2. Comerciar con embriones o con sus células.
 3. Utilizar embriones con fines cosméticos o semejantes.
 4. Mezclar semen de distintos donantes para inseminar a una mujer o para realizar la fecundación in vitro con transferencia de embriones, así como la utilización de óvulos de distintas mujeres para realizar similares procedimientos.
 5. La transferencia al vientre en un mismo tiempo de embriones originados con óvulos de distintas mujeres.
 6. Investigaciones o experimentaciones que no se ajusten a los términos de la presente ley o de las normas que la desarrollen.
 7. Al médico responsable de las instituciones que consagra la presente ley, y a los integrantes del equipo multidisciplinario que en ella preste servicios, que participen como apor- tantes o donantes de los programas de reproducción humana asistida.
 8. Divulgar los datos genéticos humanos.
 9. Implantes interespecie.
 10. Escisión embrionaria precoz.
 11. Clonación y la ectogénesis.
 12. Implantación de tres embriones por ciclo reproductivo en mujeres menores de 38 años.
 13. Destinar los embriones para un fin distinto para la gestación de un ser humano.
 14. Experimentación con y en embriones.
 15. Cualquier tipo de práctica eugenésica, la selección de raza o sexo.
 16. Provocar el desarrollo extracorporal de un embrión humano, para un fin distinto al de provocar un embarazo.
 17. Creación de embriones genéticamente modificados.
 18. Cualquier otra no prevista por la ley que atente contra la dignidad humana y el interés superior por la niñez.

CAPÍTULO XI

De la Comisión Nacional de Reproducción Humana Asistida

Artículo 32. *Comisión Nacional de Reproducción Humana Asistida.* Créase la Comisión Nacional de Reproducción Humana Asistida como organismo permanente y consultivo del Gobierno nacional, integrado por:

1. El Ministro de Salud o su delegado, quien la presidirá.
2. El Director del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar.
3. El Superintendente Nacional de Salud.
4. El Presidente del Tribunal Nacional de Ética Médica o su delegado.
5. El Director del Instituto Nacional de Vigilancia de Medicamento y Alimentos.
6. Un representante de las universidades que cuenten con facultades especializadas en el estudio de bioética.
7. Un representante de las instituciones autorizadas para llevar a cabo las técnicas de reproducción humana asistida, elegida por el Ministerio de Salud, para periodos de dos años.

Artículo 33. *Funciones de la Comisión Nacional de Reproducción Humana Asistida.* Serán funciones de la Comisión Nacional de Reproducción Humana Asistida las siguientes:

1. Proponer al Gobierno nacional la reglamentación de las normas científicas, técnicas y físicas que deben cumplir las instituciones que soliciten autorización para la práctica de técnicas de reproducción humana asistida.
2. Determinar la aplicación de las pautas científicas generales que garanticen que las técnicas de reproducción asistida se desarrollen de manera tal que se preserven los principios y disposiciones de la presente ley.
3. Colaborar con el Ministerio de Salud en cuanto a la recopilación y actualización de conocimientos científicos y técnicos, o en la elaboración de criterios de funcionamiento de los Centros Autorizados para llevar a cabo las técnicas de reproducción humana asistida, a fin de facilitar su mejor utilización.
4. Velar para que las técnicas de reproducción humana asistida se apliquen dentro de los postulados de la ética profesional.
5. Elaborar y adoptar el Protocolo de Atención para las Técnicas Reproducción Humana Asistida, que contenga los criterios técnicos de los Centros Autorizados de Reproducción Humana Asistida.
6. Elaboración de las guías, protocolos de los diferentes métodos de reproducción humana asistida.
7. Expedir su propio reglamento, que deberá ser aprobado por el Ministerio de Salud.
8. Las demás que señale la ley.

CAPÍTULO XII

Centros y equipos biomédicos

Artículo 34. *Reglamentación del Ministerio de Salud.* Todos los Centros o Instituciones en los que se realicen las técnicas de reproducción humana asistida, así como los bancos de recepción, conservación y distribución de material biológico humano, se regirán por lo dispuesto en la reglamentación expedida por el Ministerio de Salud.

Artículo 35. *Responsabilidad de los centros y equipos biomédicos.* La dirección y los equipos biomédicos de los centros en que laboran, incurrirán en las responsabilidades que legalmente correspondan si violan el secreto de la identidad de los donantes, si realizan mala práctica con las técnicas de reproducción humana asistida o los materiales biológicos correspondientes, o si por omitir la información o los estudios protocolizados se lesionaran los intereses de los donantes o usuarios o se transmitieran a los descendientes enfermedades congénitas o hereditarias, evitables con aquella información y estudios previos.

Exceptuando los casos que correspondan al azar genético o al riesgo natural de presentar anomalías congénitas que cualquier pareja encuentra al procrear un hijo, ya sea por vía natural o asistida.

Artículo 36. *Deber de los equipos médicos.* Los equipos médicos recogerán en una historia clínica, a custodiar con el debido secreto y protección, todas las referencias exigibles sobre los donantes y usuarios. El médico que efectúa el procedimiento a que se refiere la presente ley, tiene la responsabilidad de asegurarse que el paciente ha sido aconsejado adecuadamente en lo relativo a los riesgos y beneficios del procedimiento.

Artículo 37. *Registro de nacimientos y malformaciones.* Los Centros de Reproducción Humana Asistida deben llevar un registro permanente de los nacimientos y malformaciones en fetos o recién nacidos, especificando las técnicas aplicadas, también de los procedimientos de laboratorio empleados en la manipulación de gametos y embriones.

Artículo 38. *Reglamentación.* El Gobierno nacional, por medio del Ministerio de Salud, reglamentará el manejo y funcionamiento de centros y equipos biomédicos que realicen técnicas de reproducción humana asistida dentro de los seis (6) meses siguientes a la promulgación de la presente ley.

CAPÍTULO XIII

De las sanciones

Artículo 39. *Sanciones.* Las instituciones a que se refiere los artículos anteriores, en las cuales se compruebe la práctica de técnicas de reproducción humana asistida con violación de las disposiciones consagradas en esta ley, serán sancionadas por la Superintendencia Nacional de Salud, hasta con la cancelación de su personería jurídica.

El Gobierno nacional, a través del Ministerio de Salud reglamentará la materia.

Artículo 40. *Vigencia y derogatoria.* La presente ley rige a partir de la fecha de su promulgación y deroga todas las disposiciones que le sean contrarias.

Cordialmente,

ARMANDO BENEDETTI VILLANEDA
Senador de la República

EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

I. OBJETO DEL PROYECTO

El móvil determinante del presente proyecto obedece a la necesidad de regulación jurídica en diversos temas relacionados con la reproducción humana asistida y la procreación con asistencia científica, a fin de adoptar criterios y directrices del orden constitucional y legal, para salvaguardar al ser humano en sus derechos y libertades, al *nasciturus*, la familia y desarrollar el derecho a la procreación, conforme un ordenamiento que llene los vacíos jurídicos que en la actualidad se evidencian frente al tema en comento.

Ante todo, debe admitirse que la procreación con asistencia científica es una realidad que en la actualidad se desarrolla sin una regulación jurídica especial, a pesar de los diferentes intentos por su reglamentación. Al respecto, es importante señalar que el presente proyecto ya había sido tramitado bajo los números 55/2015 Senado y 56/2016 Senado. En el primer trámite, y al considerarse los tiempos y el procedimiento legislativo especial de carácter estatutario se decidió por su retiro. No obstante, y atendiendo una nueva legislatura, se consideró procedente y necesario presentar

¹ El presente proyecto de ley es presentado con el aval y autorización de sus autores, el honorable Senador Luis Fernando Duque y el doctor Germán Ortega.

nuevamente la iniciativa, llegando hasta el primer debate en el cual los honorables Senadores de la Comisión Primera Constitucional Permanente^{[1][1]} enriquecieron el proyecto con espacios de audiencia pública, la presentación de proposiciones y la conformación de una comisión accidental. Dicha comisión realizó importantes consideraciones que fueron presentadas en su informe y que desarrollan, entre otras, los siguientes temas: el uso solidario del vientre, concepto de cigoto e infertilidad; capacidad jurídica de los donantes, aportantes o depositantes; prohibiciones en la materia, clasificación de las técnicas de reproducción, gastos médicos asociados a las técnicas, matrimonio y estado civil. Dichas reformas fueron tenidas en cuenta en el texto del presente proyecto.

Es importante señalar que la calidad de padre, la conformación de la familia, la decisión de procreación son parte del proyecto de vida de los seres humanos. De allí que se considere relevante mencionar lo señalado por Olenka Woolcott Oyague^[2], cuando cita a Fernández Sessarego y este señala frente al daño al proyecto de vida, que es el daño que afecta el propio ser de la persona, es decir, la

libertad^[3]. Tal consideración invita a determinar que la decisión de asumir la responsabilidad como padre, sea esta por medios naturales o asistidos, conlleva a una serie de obligaciones para la libertad materializada en el proyecto de vida tanto de quien procrea como de quien nace.

2. ANTECEDENTES HISTÓRICOS

En palabras de Carcaba Fernández, citada por Ana Lucía Suárez Parada^[4], las técnicas de reproducción humana asistida, tuvo como génesis en prácticas sobre animales, un ejemplo de ello fue el realizado por Ludwig Jacobi en 1765, el cual obtuvo alevines de salmón *al bañar con lechaza de una macho los huevos evacuados por presión del abdomen de una hembra*. Para 1799, en Gran Bretaña, se lleva a cabo la primera inseminación artificial por imposibilidad de descendencia y como consecuencia de anomalía del pene del hombre. (Carcaba Fernández, 1995).

En 1884, William Pancoast obtiene un embarazo mediante IAD con semen de donante.

En 1948 nace el primer bebé de un embrión congelado en la Queen Victoria en Australia.

En 1978, nace Louise Brow en el hospital de Manchester, el primer bebé probeta.

En 1978, en Colombia, se funda el primer banco de criopreservación de semen (Cecolfes).

De esta manera puede apreciarse que las técnicas de reproducción humana asistida hacen parte de la historia y existencia de la humanidad.

Uno de los aspectos más relevantes de regular la inseminación artificial es el reconocimiento de la paternidad para el varón que consiente la inseminación de su mujer con semen de donante, tal es el caso de los siguientes países:

Bélgica	Artículo 318 del Código Civil
Bulgaria	Código de la Familia art. 33
Grecia	Enmienda al Código Civil art. 1 471/2, febrero de 1983
Hungría	Ley sobre el matrimonio y la familia de 1974
Luxemburgo	Enmienda al artículo 312 del Código Civil, abril de 1979
Holanda	Código Civil, art. 201/1
Portugal	Enmienda al art. 1839 del Código Civil
Suecia	Enmienda art. 6° del Código de la Familia / 1984
Inglaterra	< p class=MsoNormal style=margin-top:2.85pt;margin-right:0cm;margin-bottom: 2.85pt;margin-left:0cm;text-align:justify;mso-line-height-alt:3.0pt;mso-layout-grid-align:none;text-autospace:none>Ley de 1987 sobre reforma de la ley de la familia

Información extractada de Vega M., 1995.

PAÍSES CON REGULACIÓN LEGAL	ENUNCIADO DE LA LEY	AÑO
Alemania	Ley sobre protección del embrión humano	1990
Dinamarca	Ley sobre el establecimiento de un Consejo Ético y la regulación de algunos experimentos biomédico	Junio de 1987
España	Ley sobre técnicas de reproducción asistida	Noviembre de 1988
Noruega	Ley sobre fertilización artificial	1987
Suecia	Ley sobre la inseminación artificial	Diciembre de 1984

(Vega M., 1995).

La inseminación artificial, a manera de ejemplo, es una técnica de procreación donde se transfiere a las vías genitales femeninas esperma previamente recogido. Cuando es con esperma perteneciente a la pareja se denomina homóloga y cuando es la de un tercero o donante se denomina heteróloga. Es claro que en la época en que fue creado el Código Civil, donde se regula gran parte de las disposiciones familiares, no se concebían las mismas realidades técnico-científicas que se practican en la actualidad, de allí que sea procedente ajustar el ordenamiento jurídico a una realidad, como son las técnicas de reproducción humana asistidas y la procreación con asistencia científica.

3. ANTECEDENTES JURÍDICOS EN CO- LOMBIA

La Constitución Política de Colombia en su artículo 42, inciso quinto establece:

Los hijos habidos en el matrimonio o fuera de él, adoptados y procreados naturalmente o con asistencia científica, tienen iguales derechos y deberes. La ley reglamentará la progeneritura responsable. (Negrilla fuera de texto).

El precitado aparte constitucional contempla la viabilidad de la procreación humana con asistencia científica, por lo cual puede afirmarse que en Colombia no existe restricción constitucional para restringir la práctica de técnicas de reproducción humana asistida.

En el Congreso de la República de Colombia se han realizado varios intentos por reglamentar total o parcialmente la materia, tal como puede apreciarse, con la enunciación de los siguientes proyectos de ley, entre otros, los cuales dan cuenta de la necesidad de reglamentar el tema en comento:

Proyecto de ley número 47 de 1998 Senado, *por la cual se dictan normas referentes a la aplicación de los métodos científicos de procreación humana asistida, se modifican algunos artículos del Código Civil y Penal y se dictan otras disposiciones.*

Proyecto de ley número 45 de 2000 Senado, *por la cual se dictan normas referentes a la aplicación de los métodos de procreación humana asistida, sobre el genoma humano de nuestra diversidad étnica, se modifican algunos artículos del Código Civil y se dictan otras disposiciones.*

Proyecto de ley número 029 de 2003 Cámara,

por el cual se modifica el ordenamiento civil, regulando lo referente a procedimientos y técnicas de procreación humana asistida y se dictan otras disposiciones.

Proyecto de ley número 100 de 2003 Cámara,

por medio de la cual se reglamenta la inseminación artificial en la legislación colombiana y se dictan otras disposiciones.

Proyecto de ley número 64 de 2005 Cámara,

por medio de la cual se permite el aborto en Colombia cuando el embarazo sea resultado de una conducta constitutiva de acceso carnal o acto sexual sin consentimiento, abusivo, de inseminación artificial o transferencia de óvulo fecundado no consentidas.

Los mencionados proyectos de ley sirvieron de fuente y soporte para la reglamentación que se pretende a través de este proyecto, en tanto que fueron compiladas muchas figuras y nociones ya planteadas en otras legislaturas por el honorable Congreso de la República en este texto, el cual fue enriquecido y actualizado con pronunciamientos jurídicos y jurisprudenciales.

Desde el análisis jurisprudencial, se ha evidenciado que la Corte Constitucional confirma que los derechos reproductivos hacen parte del catálogo de derechos humanos, conforme se desprende del análisis de la Sentencia C-355 de 2006, la cual señala:

DERECHOS SEXUALES Y REPRODUCTIVOS-Reconocimiento como derechos humanos

Los derechos sexuales y reproductivos de las mujeres han sido finalmente reconocidos como derechos humanos, y como tales, han entrado a formar parte del derecho constitucional, soporte fundamental de todos los Estados democráticos. Derechos sexuales y reproductivos que además de su consagración, su protección y garantía parten de la base de reconocer que la igualdad, la equidad de género y la emancipación de la mujer y la niña son esenciales para la sociedad y por lo tanto, constituyen una de las estrategias directas para promover la dignidad de todos los seres humanos y el progreso de la humanidad en condiciones de justicia social.

De otra parte, la Corte Constitucional se ha pronunciado jurisprudencialmente sobre la técnica reproductiva llamada alquiler de vientre, específicamente, en la Sentencia T-968 de 2009, en donde expresamente señala que Colombia no cuenta con una regulación jurídica sobre el tema, y agrega que no se encuentra prohibida expresamente. La mencionada sentencia señala:

ALQUILER DE VIENTRE-Definición y finalidad

El alquiler de vientre o útero, conocido también como maternidad subrogada o maternidad de sustitución, ha sido definido por la doctrina como el acto reproductor que genera el nacimiento de un niño gestado por una mujer sujeta a un pacto o compromiso mediante el cual debe ceder todos los derechos sobre el recién nacido a favor de otra mujer que figurará como madre de este^[1] En este evento, la mujer que gesta y da a luz no aporta sus óvulos. Las madres sustitutas aceptan llevar a término el embarazo y una vez producido el parto, se comprometen a entregar el hijo a las personas que lo encargaron y asumieron el pago de una suma determinada de dinero o los gastos ocasionados por el embarazo y el parto.

ALQUILER DE VIENTRE-En Colombia no está regulado pero tampoco está prohibido expresamente

En el ordenamiento jurídico colombiano no existe una prohibición expresa para la realización de este tipo de convenios o acuerdos. Sin embargo, respecto de las técnicas de reproducción asistida, dentro de las cuales se ubica la maternidad subrogada o sustituta, la doctrina ha considerado que están legitimadas jurídicamente, en virtud del artículo 42-6 constitucional, el cual prevé que los hijos habidos en el matrimonio o fuera de él, adoptados o procreados naturalmente o con asistencia científica, tienen iguales derechos y deberes. La doctrina ha llegado a considerar la maternidad sustituta o subrogada como un mecanismo positivo para resolver los problemas de infertilidad de las parejas, y ha puesto de manifiesto la necesidad urgente de regular la materia para evitar, por ejemplo, la mediación lucrativa entre las partes que llegan a un acuerdo o convenio de este tipo; la desprotección de los derechos e intereses del recién nacido; los actos de disposición del propio cuerpo contrarios a la ley; y los grandes conflictos que se originan cuando surgen desacuerdos entre las partes involucradas.

Debe hacerse un alto en este aparte, para señalar que este proyecto proscribire la figura del alquiler de vientre, como un contrato que pueda considerarse oneroso, de tal manera que incluye una nueva propuesta denominada uso solidario del vientre, en donde se descarte cualquier elemento retributivo de carácter económico que implique negociación de vientres con finalidades de reproducción humana. Y no es otro el motivo, que el de evitar que este método de reproducción se constituya en una fuente de ingresos que sobrepase límites legales como lo establecido por el Congreso de la República, el cual determinó, en la Ley 919 de 2004, la prohibición de comercializar componentes anatómicos humanos para trasplante y se tipifica como delito su tráfico. Se hace esta relación en el entendido de que no sería

consecuente permitir la comercialización de vientres para la reproducción humana, cuando la misma ley previamente ha establecido la restricción comercial de componentes anatómicos (órganos, tejidos, etc.).

En nota de prensa del periódico *El Tiempo* se resalta la manifestación que hiciera el Presidente de la Corte Constitucional frente a la falta de legislación sobre la inseminación artificial y, por ende, sus efectos frente a los menores y la familia.

El Presidente de la Corte Constitucional, el magistrado Luis Ernesto Vargas, aseguró que durante el debate en el alto tribunal no se tocó ese tema. Sin embargo, la pregunta quedó abierta. Sobre todo porque en el país la única jurisprudencia que existe sobre el particular es la Sentencia T-968/09 de la Corte Constitucional, en la

que se trazan lineamientos y se exhorta al Congreso para que legisle en esa materia. (Palomino, 2014).

Se suma a lo anterior el desarrollo de Derecho Humano que le ha reconocido la Corte Constitucional a los derechos sexuales y reproductivos, cuando considera:

La jurisprudencia de esta Corporación y de la Corte Interamericana de Derechos Humanos ha determinado que los derechos sexuales y reproductivos protegen la facultad de las personas de tomar decisiones libres sobre su sexualidad y reproducción, y han sido reconocidos como derechos humanos cuya protección y garantía parten de la base de reconocer que la igualdad y la equidad de género^[5].

Por parte de la Corte Suprema de Justicia se ha reconocido que la filiación también se perfecciona por medio de la reproducción artificial o asistida. Al respecto ha señalado:

Tanto la filiación natural como la reproducción asistida se dan por un proceso genético que consiste en la fusión de dos gametos o células sexuales haploides, una femenina (óvulo) y otra masculina (espermatozoide). Una vez fecundado el óvulo por el espermatozoide se produce una célula denominada huevo o cigoto, que es de ploide porque contiene dos conjuntos de cromosomas, uno proveniente de cada progenitor^[6].

La Corte Suprema de Justicia igualmente ha desarrollado frente a los procesos de reproducción científica la aplicabilidad del *principio de la responsabilidad de la procreación*, el cual ha sido desarrollado entendiendo que hoy no solamente es posible, sino realmente usual, que exista procreación sin necesidad de relación sexual alguna e, inclusive, sin que los interesados en asumir la paternidad hubiesen aportado el material genético. No obstante, el deseo de asumir la responsabilidad derivada de ese hecho son cuestiones que, sin lugar a dudas, merecen tutela jurídica, para cuyo caso el criterio biológico resulta insuficiente o, incluso, inútil. Así ocurrirá, por ejemplo, respecto del hijo nacido con autorización del cónyuge de la mujer casada, por inseminación heteróloga, o mediante la fecundación *in vitro* del óvulo de la mujer con semen de un donante, en cuyo caso, la paternidad matrimonial habrá de apoyarse en la voluntad del marido de asumir el rol paterno, exteriorizado a través de su conformidad para el empleo de esos procedimientos^[7].

Conforme lo anterior se puede apreciar que la filiación es una figura en donde prevalece la voluntad paterno-filial sobre la paterno-biológica.

4. ASPECTOS RELEVANTES DEL PRO- YECTO

Es de importancia y de carácter relevante la protección del menor, fruto de la reproducción asistida para que no exista un desconocimiento por parte del marido o compañero permanente de la paternidad y sus responsabilidades; por tal razón, el consentimiento expreso es una herramienta que permite proteger al menor y materializar la paternidad responsable. Determina una serie de definiciones para la aplicación e interpretación de la ley, condiciones de aplicabilidad de las técnicas de reproducción, reglas de información, regulación sobre establecimientos médicos, capacidad de los sujetos, revocatoria del consentimiento, prohibición de lucro, donación de gametos, regulación sobre la filiación, reproducción póstuma, reservas legales de la información, bases de datos, uso solidario del vientre, convenios entre los sujetos, prohibiciones, creación de la Comisión Nacional de Reproducción Humana Asistida, responsabilidades de los centros y equipos biomédicos, entre otros. A manera especial, el proyecto estatuye como prohibición el uso del esperma sin consentimiento del hombre, al igual que la implementación de los procedimientos sin consentimiento.

Con el fin de identificar, promover el conocimiento, difusión y cumplimiento del presente proyecto, se propone incluir un subtítulo, al título del proyecto, así:

–Ley Lucía–

Para soportar lo anterior, debe recordarse que la Corte Constitucional, al estudiar la constitucionalidad de la denominada Ley María se generaron varios interrogantes entre los que se resaltan: ¿Pueden las leyes tener nombre? Para responder lo anterior, la Corte Constitucional encontró que *el título de una ley, pese a carecer de valor normativo, exhibe valor como criterio de interpretación de las normas contenidas en el cuerpo de la ley.*

Para los anteriores efectos, consideró que las *leyes sí pueden tener subtítulo, pero este no puede ser discriminatorio, ni sustituir el número de la ley o la referencia a su contenido, ni carecer absolutamente de relación con el contenido de la ley.*

Es por ello que una vez analizado el subtítulo *–Ley Lucía–* y atendiendo a los postulados establecidos por la Corte Constitucional^[8] se verifica que el nombre propuesto i) no genera acciones u omisiones discriminatorias, ii) no sustituye el número y la descripción general del contenido, iii) no carece absolutamente de relación con el contenido de la ley,

y por último, iv) no se conceden reconocimientos, privilegios u honores a una persona específica como una ley de honores.

Claramente puede advertirse que la intención principal de este proyecto va de la mano con el subtítulo, con el único propósito de orientar a los titulares de derechos y deberes sobre la materia, en un acercamiento más próximo a la norma y por ende a su conocimiento. Para tal efecto se recuerda lo señalado por la Corte Constitucional, la cual ha considerado que

A nadie escapa que es imposible ejercer un derecho que no se conoce y que colocar sobre las personas la carga de conocer por su denominación técnica la ley (número y contenido jurídico) no es la forma más idónea de lograr que sean invocadas por sus destinatarios, en especial cuando las leyes versan sobre derechos de las personas. En segundo lugar, superando la concepción de los derechos como declaraciones abstractas o ideales que orientan la acción del Estado, la Carta manda que el Estado garantice su efectividad. Denominar una ley con un subtítulo que facilite su divulgación no está ordenado por el artículo 2º citado pero está permitido por este en tanto que es un medio idóneo que contribuye a alcanzar el goce efectivo de los derechos constitucionales desarrollados por las leyes^[9].

Sin que se tenga como objetivo o criterio la avocación de alguna filiación o corriente religiosa, se han analizado diferentes estudios sobre nombres, los cuales catalogan que el nombre Lucía es significativo de lux, su significado es: Aquella que lleva la luz o Aquella que nace de la luz^[10].

Como puede apreciarse, el objeto de este proyecto va aún más allá de su sencillo epígrafe, pues regular el nacimiento por medio de técnicas asistidas, que no distan en derechos a las del acto humano y natural de “dar a luz”, expresión que se relaciona estrechamente con el subtítulo que pretende este proyecto. Y es que, además, se aprecia que el nombre Lucía tiene equivalencia en otros idiomas como en catalán: *Llúcia*; francés: *Lucie, Luce*; inglés: *Lucy*; italiano: *Lucia*^[11].

5. TRÁMITE LEGISLATIVO

En atención a que el proyecto tiene efectos sobre núcleos de varios derechos fundamentales (vida, dignidad humana, libre desarrollo de la personalidad, derechos reproductivos), se considera que el mismo debe seguir el trámite de una ley estatutaria, conforme las temáticas de que trata el artículo 152 de la Constitución Política, al determinar que tendrán dicho trámite aquellas leyes que traten derechos y deberes fundamentales de las personas. Sobre este punto, por solicitud que se

hiciera por parte del autor al Ministerio de Justicia sobre el proyecto de ley, este manifiesta que:

“La materia sobre la cual versa la propuesta normativa, tiene fundamentos e implicaciones constitucionales de gran calado sobre el principio constitucional de dignidad humana y los núcleos esenciales de los derechos fundamentales a la vida, la salud, el libre desarrollo de la personalidad y los derechos reproductivos, razón por la cual consideramos que una iniciativa como la que se revisa, debería surtir el trámite de una Ley Estatutaria y ser objeto de control automático y previo de constitucionalidad”[12].

Trabajos citados

Carcaba Fernández, M. (1995). Obtenido de <http://numanterioresviei.usta.edu.co/articulos/edi6/ARTICULOS/reproduccion-humana-asistidaok.pdf>. Carcaba Fernández, M. (1995). Los problemas jurídicos planteados por las nuevas técnicas de procreación humana. Barcelona. <http://numanterioresviei.usta.edu.co/articulos/edi6/ARTICULOS/reproduccion-humana-asistidaok.pdf>.

Corte Suprema de Justicia, Sala de Casación Civil, sentencia del 10 de mayo de 2017. M. P. Ariel Salazar Ramírez. Radicación: 54001-31-10-009- 2009-00585-01.

Corte Suprema de Justicia, Sala de Casación Civil, sentencia del 21 de mayo de 2010, radicación: 2004-00072-01.

Fernández Sessarego, C. (2002). El daño al proyecto de vida en la jurisprudencia de la Corte Interamericana de Derechos Humanos. En A. Cabanilla (coord.) Estudios jurídicos en homenaje al profesor Luis Díez-Picazo (pp. 561-566). Madrid: Civitas.

Euroresidentes. <http://www.euroresidentes.com/significado-nombre/l/lucia.htm>. (s. f.). Recuperado el 09 de 07 de 2013, de <http://www.euroresidentes.com/significado-nombre/l/lucia.htm>.

Palomino, S. (6 de septiembre de 2014). El alquiler de vientres aún no tiene reglas claras en Colombia. Recuperado el 7 de julio de 2015, de *El Tiempo*: <http://www.eltiempo.com/politica/justicia/alquiler-de-vientres-en-colombia/14495962>.

República de Colombia. Senado de la República, nov. (2016). Disponible en [<http://www.senado.gov.co/historia/item/26169-avanza-proyecto-que-reglamenta-la-inseminacion-artificial>].

República de Colombia. Corte Constitucional, Sent. T-274/15 de mayo 12 de 2015, M. P. Jorge Iván Palacio Palacio.

República de Colombia. Corte Constitucional, Sentencia C-152/03.

República de Colombia, Ministerio de Justicia, Dirección de Desarrollo del Derecho y del Ordenamiento Jurídico. (2015). Disponible con referencia: OFI15-0004676-DOJ-2300.

Revista virtual *via inveniendi et iudicandi*, reproducción humana asistida y filiación en el derecho de familia colombiano, Ana Lucía Suárez Parada. Disponible en: <http://numanterioresviei.usta.edu.co/>

articulos/edi6/ARTICULOS/reproduccion-humana-asistidaok.pdf. Vega M., V. J. (1995). Cuadernos de Bioética 1995/I Regulación de la reproducción asistida en el ámbito europeo. Derecho Comparado. Recuperado el 18 de 03 de 2013, de <http://aebioetica.org/revistas/1995/1/21/45.pdf>.

Woolcott, Olenka. Análisis y aplicación de los derechos humanos en el contexto de la Corte Interamericana / Óscar Alexis Agudelo y otros seis. -- Bogotá: Bogotá: Universidad Católica de Colombia, 2017. Disponible en [<http://publicaciones.ucatolica.edu.co/uflip/analisis-y-aplicacion-de-los-derechos-humanos/pubData/source/analisis-y-aplicacion-de-los-derechos-humanos.pdf>].

Cordialmente,

ARMANDO BENEDETTI VILLANEDA

Senador de la República