

QUE REFORMA Y ADICIONA DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY GENERAL DE SALUD, A CARGO DE LA DIPUTADA MARÍA DEL PILAR TORRE CANALES, DEL GRUPO PARLAMENTARIO DE NUEVA ALIANZA

María del Pilar Torre Canales, diputada federal a la LXI Legislatura del honorable Congreso de la Unión, integrante del Grupo Parlamentario del Partido Nueva Alianza, con fundamento en los artículos 71, fracción II, 72 y 78 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 116, 122 y 127 de la Ley Orgánica del Congreso General de los Estados Unidos Mexicanos y 55, fracción II, 56, 60, 63, 64, 176 y 179 del Reglamento para el Gobierno Interior del Congreso General de los Estados Unidos Mexicanos y demás disposiciones jurídicas aplicables, presenta ante esta soberanía iniciativa con proyecto de decreto por el que se adiciona un artículo 97 a la Ley General de Salud, recorriendo los artículos subsecuentes, al tenor de la siguiente

Exposición de Motivos

En los acuerdos internacionales se afirma que todas las personas tienen derecho al máximo nivel de salud posible, lo cual incluye la salud sexual y reproductiva. Las personas también tienen el derecho a decidir de forma libre y responsable sobre los asuntos relativos a su sexualidad y reproducción, incluida la salud sexual y reproductiva, sin sufrir discriminación, coacción o violencia.

Estas garantías se derivan de los derechos humanos admitidos en los ámbitos internacionales, regionales y nacionales, como el derecho a la autodeterminación, a la libertad y seguridad de la persona, a la ausencia de discriminación y a la igualdad ante la ley, y a no sufrir un trato cruel, inhumano o degradante.

Según la interpretación del «derecho a la salud» ofrecida por el Comité de la Organización de las Naciones Unidas para los Derechos Económicos, Sociales y Culturales, los estados deben garantizar que los programas de salud pública, que abarcan la información, las instalaciones, el personal, los bienes y los servicios:

Estén disponibles en cantidad suficiente con respecto al tipo y el nivel de servicio;

Sean accesibles para todos sin discriminación alguna, lo cual abarca la accesibilidad física (a una distancia o alcance razonables) y la accesibilidad económica (asequibilidad);

Sean aceptables (respetuosos con las diferencias culturales, sensibles a las necesidades de cada sexo, edad y generación, confidenciales, éticos); y

Sean adecuados en lo tocante a calidad científica y médica, lo cual abarca la formación y supervisión del personal, la disponibilidad de los suministros esenciales, las pautas higiénicas, etcétera.

...[L]os derechos reproductivos abarcan determinados derechos humanos que ya están reconocidos por las leyes nacionales, en los documentos sobre los derechos humanos y en otros de consenso importantes. Estos derechos se basan en el reconocimiento básico del derecho de todas las parejas y personas a decidir con libertad y responsabilidad el número de hijos que quieren tener, con qué frecuencia y en qué momento, y a disponer de la información y los medios para lograrlo. ...También comprenden su derecho a tomar decisiones acerca de la reproducción sin sufrir discriminación, coacción o violencia... Programa de Acción de la Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo, 1994, párrafo 7.3.

Al hablar de modelos de «reproducción» hoy es preciso considerar una posibilidad absolutamente nueva: la reproducción asistida, cuyas técnicas otorgan la posibilidad de ser padres, biológicamente, a algunas personas que sin la ayuda de estos adelantos biotecnológicos no habrían tenido descendencia.

Estas técnicas suelen ser uno de los primeros aspectos regulados cuando los Estados quieren normar problemas de bioética y nuevas tecnologías, precisamente porque obligan a considerar desde un punto de vista nuevo muchas cuestiones que se daban por resueltas de forma tradicional y porque, junto a los indudables beneficios que suponen,

se encuentran implícitas posibilidades de abuso. El problema de las relaciones entre la ley y la moral siempre central en la bioética, reaparece y se reaviva cuando no hay un consenso realmente establecido y se pide que sea el derecho quien lo establezca.

Uno de los temas que incide directamente en este conjunto de derechos y en los de la maternidad y paternidad consciente e informada, es precisamente el de la reproducción asistida, considerando la importancia que reviste en la actualidad por su incidencia, así como por la vinculación de elementos jurídicos y extrajurídicos.

Desde 1978 hasta nuestros días han sido numerosos los nacimientos por el método de la fecundación in vitro y traslado de embrión; asimismo, las clínicas especializadas se han multiplicado en el mundo. Nuestro país no ha escapado a esta situación y las fecundaciones extracorpóreas son ya una realidad, como resultado de la necesidad de dar tratamiento a los problemas de la reproducción humana.

Sin embargo, desde los orígenes de estos procedimientos han existido problemas serios en cuanto a la interpretación y aplicación de preceptos legales, a los cuales se han tenido que enfrentar médicos, abogados y por supuesto parejas que han encontrado en la fertilización asistida una respuesta a sus problemas de reproducción.

Los problemas comienzan a surgir cuando la inseminación es heteróloga, es decir, aquélla en la que se usa el semen proporcionado por un donante ajeno a la pareja o si ésta se realiza en una mujer soltera, viuda o divorciada, puesto que si bien es cierto que por lo regular la disposición de órganos, tejidos y sus componentes se realiza en personas ajenas al núcleo familiar del receptor, existe una regulación civil estricta por lo que hace a la filiación.

Impresionante resulta pensar que abogados tengan que defender a una pareja que haya celebrado contrato de maternidad subrogada en donde la madre que rentó su útero no quiera reconocer los compromisos pactados y no entregue el producto de la concepción, tomando en cuenta que el contrato sería inexistente por ser una materia que en nuestro país se encuentra fuera del comercio.

Por otro lado, el hijo concebido a través de inseminación heteróloga por una mujer soltera, viuda o divorciada, será ante la legislación civil, un hijo fuera del matrimonio que tendrá todos los derechos y obligaciones que a tal filiación corresponden. La mujer podrá reconocerlo expresamente e inscribirlo en el Registro Civil como suyo y de padre desconocido; el hijo adquirirá derecho a los apellidos de su madre; ésta ejercerá sobre él la patria potestad y madre e hijo tendrán recíprocamente derechos alimentarios y sucesorios.

Debe justificarse la inseminación homóloga con semen del marido luego de su fallecimiento, es decir, la llamada inseminación post mortem? ¿Debe quedar abierta la posibilidad de inseminación para las mujeres no casadas (solteras, viudas, divorciadas o concubinas) como una muestra de respeto al derecho de toda mujer a procrear? ¿Debe mantenerse el anonimato del donante o tiene derecho el hijo de conocer su filiación genética? ¿Es legítima alguna remuneración económica para el donante? ¿Debería renunciar éste a la patria potestad en favor de un tercero anónimo? Por lo que respecta a la fecundación in vitro desde el punto de vista del embrión logrado, ¿Cuál debe ser su estatuto ético-antropológico?, ¿es una cosa?, ¿es una persona?, ¿puede ser objeto de donación, compraventa o adopción?, ¿se justifica su congelamiento?, ¿puede ser manipulado para efectos de investigación y experimentación? Pero además, si le fuera imposible a la madre gestar al embrión ¿se justifica éticamente, su implantación en el útero de otra mujer, la llamada maternidad sustituta?, ¿qué criterio se debe seguir para determinar la maternidad?, ¿el genético?, ¿el legal?, ¿el afectivo? A las consideraciones éticas se le suman las normas jurídicas, cuyo espíritu es el de proteger adecuadamente los derechos de todos los actores implicados, de las personas que solicita el método, de los hijos nacidos a través del mismo, y de los terceros que pueden o no intervenir, donantes y madres sustitutas. La nueva realidad es un reto a la imaginación del jurista quien se ha visto en la necesidad de replantear algunas instituciones clásicas de derecho civil que ya resultan incompletas o simplemente ineficaces.

Las investigaciones sobre la sexualidad deben ir más allá de los aspectos relativos a la conducta, el número de parejas y las prácticas, y abarcar los factores subyacentes sociales, culturales y económicos que hacen a las personas vulnerables al riesgo y que influyen en la manera en que las mujeres, los hombres y los jóvenes buscan,

desean o rechazan el sexo. Este modo de investigar la sexualidad supone trascender la salud reproductiva mediante el estudio integral y exhaustivo de la salud sexual.

Las Técnicas de Reproducción Asistida Humana surgen con el objetivo principal de conseguir un embarazo viable. Son tecnologías que están en constante cambio y que tienen consecuencias sociales, culturales, legales, económicas, entre otras.

En legislación con la que otros países cuentan para regular las técnicas de reproducción asistida no existen parámetros homogéneos que nos sirvan de base para plantear alternativas viables para nuestra sociedad, es por ello que es indispensable generar resultados sólidos que permitan a través del tiempo diseñar el instrumento jurídico idóneo para hacer frente a los adelantos científicos.

Los Institutos Nacionales de Salud son la riqueza más grande que se tiene en el ámbito de la medicina moderna en México, por lo cual, no sólo es preciso preservarlos, sino también hay que fortalecerlos y trabajar cotidianamente para mantener la excelencia en la práctica de la medicina, la generación de conocimiento y la formación de recursos humanos y, con ello, el país tenga la oportunidad de seguir manteniéndose a la vanguardia y la población siga recibiendo los beneficios del desarrollo en la atención médica.

La política social establecida en el Plan Nacional de Desarrollo 2007-2012 tiene la finalidad de lograr el desarrollo humano y bienestar de los mexicanos a través de la igualdad de oportunidades. Como estrategia, entre otras acciones, se establece promover la salud reproductiva y la salud perinatal.

Como parte de los Institutos Nacionales de Salud que proporcionan apoyo científico para el desarrollo de la investigación, enseñanza y atención médica de excelencia, corresponde Instituto Nacional de Perinatología Isidro Espinosa de los Reyes, para la salud reproductiva y perinatal; ofrecer alternativas de solución a la problemática de estos temas de salud del país, a través del desarrollo de acciones en esta área de la medicina.

Estoy convencida que a través de la formación de una Comisión Intersecretarial de Reproducción Humana Asistida, se fortalecerá la investigación en biología de la reproducción, la información y el asesoramiento sobre las diversas técnicas de reproducción asistida, difundiendo los derechos y obligaciones tanto a quienes deseen recurrir a ellas como a quienes, en su caso, vayan a actuar como donantes, considerando aspectos biológicos y jurídicos, precisando igualmente la información relativa a las condiciones económicas del tratamiento.

La Comisión Intersecretarial de Reproducción Humana Asistida será un órgano colegiado, de carácter permanente y consultivo, y tendrá a su cargo el análisis de distintos aspectos científicos y jurídicos derivados de las técnicas de reproducción humana asistida.

Dicha comisión estará integrada por el secretario de Salud, quién la presidirá; el secretario de Gobernación, el de Hacienda y Crédito Público, el director general del Instituto Nacional de Perinatología Isidro Espinosa de los Reyes, para la salud reproductiva y perinatal; por el Presidente de la Academia Nacional de Medicina y los que su propio reglamento determine.

La comisión asesorará y orientará sobre la utilización de las técnicas de reproducción humana asistida, difundirá los derechos y obligaciones tanto a quienes deseen recurrir a ellas como a quienes, en su caso, vayan a actuar como donantes, contribuirá a la actualización y difusión de los conocimientos científicos y técnicos en esta materia, elaborará criterios funcionales y estructurales de los centros y servicios donde las técnicas se realizan.

Por las consideraciones expuestas y fundadas, en mi calidad de integrante del Grupo Parlamentario Nueva Alianza, someto a la consideración de esta soberanía la siguiente iniciativa con proyecto de

Decreto por el que se adiciona un artículo 97 a la Ley General de Salud

Artículo Único. Se adiciona un artículo 97 a la Ley General de Salud, recorriendo los artículos subsecuentes, para quedar como sigue:

Artículo 97. La Secretaría de Salud coordinara la Comisión Intersecretarial de Reproducción Humana Asistida, conformada como un órgano colegiado, de carácter permanente y consultivo, y tendrá a su cargo el análisis de distintos aspectos científicos y jurídicos derivados de las técnicas de reproducción humana asistida.

Dicha Comisión Intersecretarial, estará integrada por el secretario de Salud, quién la presidirá; el secretario de Gobernación, el de Hacienda y Crédito Público, el director general del Instituto Nacional de Perinatología Isidro Espinosa de los Reyes, para la salud reproductiva y perinatal; además por el presidente de la Academia Nacional de Medicina y los que su propio reglamento determine.

La Comisión Intersecretarial asesorará y orientará sobre la utilización de las técnicas de reproducción humana asistida, difundirá los derechos y obligaciones tanto a quienes deseen recurrir a ellas como a quienes, en su caso, vayan a actuar como donantes, contribuirá a la actualización y difusión de los conocimientos científicos y técnicos en esta materia, elaborara criterios funcionales y estructurales de los centros y servicios donde las técnicas se realizan.

Artículo Transitorio

Único. El presente decreto entrará en vigor al día siguiente de su publicación en el Diario Oficial de la Federación.

Dado en Palacio Legislativo de San Lázaro, a 21 días del mes de abril de 2010.

Diputada María del Pilar Torre Canales (rúbrica)